



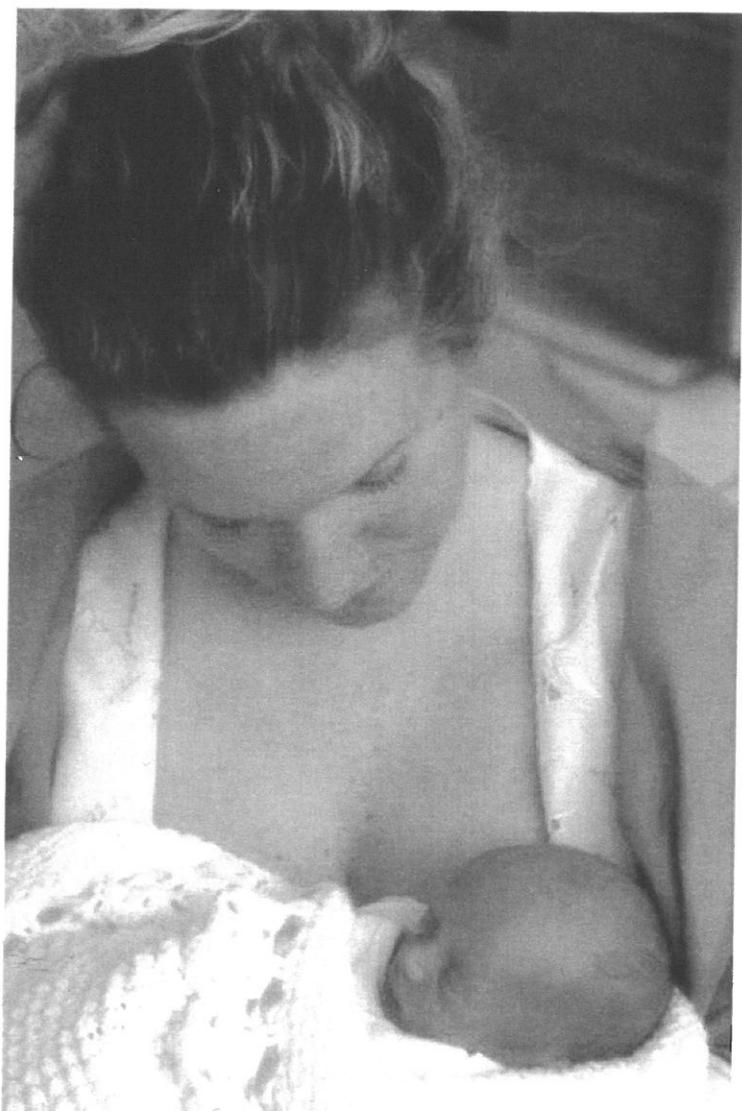
UNITÀ OPERATIVA DI  
NEONATOLOGIA



CARTA DEI SERVIZI



PROVINCIA RELIGIOSA DI SAN PIETRO  
ORDINE OSPEDALIERO DI SAN GIOVANNI DI DIO  
**OSPEDALE BUCCHIERI LA FERLA**  
FATEBENEFRATELLI





**Cari Genitori,** con questa CARTA DEI SERVIZI

ci rivolgiamo a voi nel momento delicato del ricovero di vostro figlio nel reparto di Neonatologia.

Desideriamo presentare la nostra struttura e i servizi che effettuiamo per i neonati che presentano qualche problema e che richiedono osservazione e cure adeguate.

Intendiamo comunicarvi gli obiettivi delle nostre attività e i metodi che utilizziamo per garantire la migliore **qualità delle cure** effettuate.



# AL COMPLETO SERVIZIO DEL NEONATO

## LA STRUTTURA

Il reparto di Neonatologia è adiacente alla Sala Parto è suddiviso in:

- **Terapia Intensiva che dispone di 6 posti letto**
- **Terapia Intermedia che dispone di 12 posti letto**
- **Nido**

Le attrezzature sono adeguate per numero (12 Incubatrici, 7 Respiratori, 2 CPAP nasali) e per livello tecnico.

## LA NOSTRA ATTIVITÀ

Nel 2006 sono nati nel nostro dipartimento Materno - Infantile 2100 neonati, 200 neonati sono stati assistiti nel nostro reparto di patologia Neonatale, 43 presentavano un peso alla nascita inferiore a 1500 gr.

## L'ÉQUIPE

La nostra équipe è formata da 9 Medici Pediatri, specializzati nell'assistenza neonatale, da 32 Infermieri Professionali con esperienza in Terapia Intensiva Neonatale, da 10 Puericultrici.

Ogni operatore sanitario è individuabile tramite cartellino con nome, cognome, funzione.

## I PRINCIPI

Le nostre cure sono finalizzate alla Salute del Neonato, mediante interventi terapeutici efficaci, attuati con la massima efficienza, adeguati passo dopo passo alle esigenze del vostro piccolo.

## GLI OBIETTIVI

Il fine per il quale siamo impegnati è quello di assicurare il benessere del Neonato e della sua Famiglia.

Poniamo al centro dell'attenzione e della verifica il rispetto dei diritti e dei bisogni del Neonato.

Rispondiamo al diritto dei familiari di essere costantemente informati e di partecipare alle scelte che riguardano la salute del proprio figlio.

## QUAL È IL NOSTRO COMPITO?

I Medici Neonatologi stabiliscono ed attivano il percorso diagnostico terapeutico del piccolo paziente e tengono informati i Familiari ed il Pediatra di famiglia.

Gli Infermieri Professionali si occupano dell'assistenza globale del Neonato e di riconoscere e dare risposta ai suoi bisogni.



## IL REPARTO APERTO

**La presenza di voi genitori nel reparto ci sarà gradita; le vostre carezze, il vostro sguardo e la vostra voce sono indispensabili per lo sviluppo psicologico di vostro figlio.**

Potrete chiedere ai Medici informazioni sui problemi presentati da vostro figlio, sulle terapie adottate, sugli esami effettuati e sui suoi progressi quando ne sentirete la necessità, ciò contribuirà a farvi vivere con più serenità questo cammino.

Le Infermiere vi guideranno e vi spiegheranno come nutrire il vostro piccolo, potrete accudirlo, fargli le coccole e tenerlo vicino.



## LE NOSTRE ATTENZIONI LA VOSTRA SICUREZZA

### QUALI NEONATI HANNO BISOGNO DI CURE PARTICOLARI?

Nella nostra Unità di Terapia Intensiva Neonatale possono essere assistiti:

- Neonati pretermine (nati prima della 36<sup>a</sup> sett. Di E.G.) e neonati di basso peso (inferiore a 2500 gr.); possono presentare difficoltà ad alimentarsi, a respirare, a regolare la temperatura, a difendersi dalle infezioni.
- Neonati con problemi di metabolismo: ipoglicemia, ipocalcemia;
- Neonati con problemi respiratori: malattia delle membrane ialine, asfissia alla nascita, insufficienza respiratoria;
- Neonati con problemi neurologici: ipotonia, scarsa reattività, convulsioni;
- Neonati con malformazioni congenite.

## CARE DEL NEONATO

È l'insieme di Attenzioni e di Cure Individualizzate che garantiscono il benessere psico-fisico del Neonato. Comprendono la riduzione dello stress da luce e da rumore, la limitazione delle manovre invasive e l'uso di analgesici, il posizionamento del piccolo in un nido morbido, il contenimento posturale, l'utilizzo precoce degli indumenti

## LA MARSUPIOTERAPIA

Non appena le condizioni del piccolo lo consentiranno, potrete prendere il piccolo dall'incubatrice e tenerlo a lungo sul vostro petto (sia di papà che di mamma), Il contatto pelle a pelle, l'agganciamento visivo, la sensazione di contenimento favoriscono il legame genitore figlio (**bonding**) e danno benefici psicologici e fisici al neonato.



## QUAL È IL PERCORSO DEL VOSTRO PICCOLO?

**Il trasporto in utero.** Nella nostra Unità Operativa, in accordo con i Medici Ostetrici viene favorito il trasporto del neonato in utero. Il ricovero della gestante in caso di rischio di parto pretermine permette di completare gli accertamenti e di effettuare la profilassi con Betametassone, farmaco che favorisce la maturazione polmonare del feto. Vostro figlio nascerà nella Unità di accoglienza alla nascita, il papà, se possibile, potrà assistere al parto.

Il Neonatologo è presente in reparto 24 ore su 24, controllerà il neonato alla nascita e praticherà le manovre rianimatorie delle quali il neonato può avere necessità in questo momento così importante e non privo di rischi del passaggio dalla vita intrauterina alla vita autonoma.

## IL NIDO

Nel nostro Nido viene praticato il *Rooming-in*.

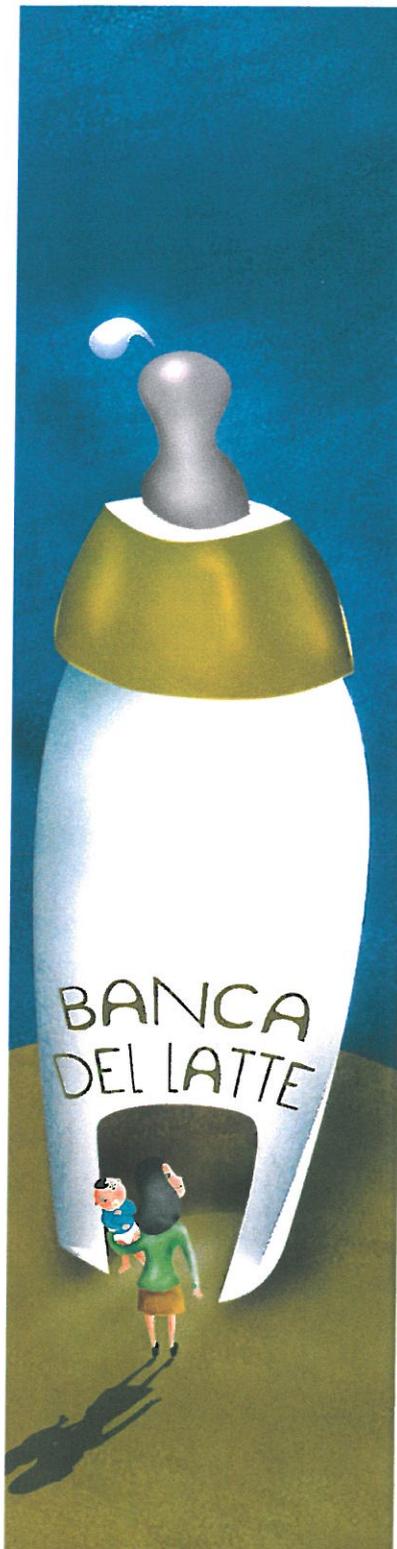
I neonati che non presentano problemi di adattamento, dopo un periodo di osservazione di due ore, vengono accompagnati vicino alla mamma per favorire il contatto precoce e l'allattamento materno. Le Puericultrici aiuteranno le mamme ad accudire il piccolo e incoraggeranno l'allattamento al seno. Il Pediatra controllerà i neonati ogni giorno.

## L'INGRESSO IN REPARTO

Il reparto di Patologia Neonatale è attiguo alla sala parto.

Il neonato che presenta qualche problema di adattamento, sarà posto nell' incubatrice che mantiene temperatura e umidità costanti o in una culla d'osservazione riscaldato con una apposita fonte di calore. Se necessario verranno applicati dei sensori per misurare la frequenza cardiaca, la frequenza respiratoria e l'ossigenazione del sangue. Il neonato può avere bisogno di infusione di liquidi tramite un catetere inserito in una vena del cordone ombelicale o in una vena periferica.

**Non abbiate timore di vedere il vostro piccolo con tutti questi fili. Servono a garantire il suo benessere; potrete chiederci spiegazioni quando vorrete.**



## COME SARÀ ALIMENTATO ?

Spesso i neonati di peso basso o con qualche problema di adattamento non hanno ancora una buona suzione, devono quindi essere alimentati tramite sondino; potrete ugualmente dare il latte materno anche se il vostro bambino è prematuro. Quando le condizioni del piccolo saranno migliorate si proverà ad alimentarlo con il biberon e potrete finalmente attaccarlo al seno. **Il latte materno** è per vostro figlio l'alimento più adatto, lo protegge dal rischio di infezioni, di problemi intestinali e renali.

All'interno del nostro reparto troverete una **stanza di allattamento** in cui potrete prelevare il latte con il tiralatte e, seguendo le apposite istruzioni, conservarlo nei contenitori in refrigeratore per utilizzarlo entro 24 ore o congelarlo.

La raccolta del latte materno può continuare anche a domicilio.

## BANCA DEL LATTE

Quando la mamma non ha ancora avuto la montata lattezza o non ha la possibilità di allattare, il piccolo se prematuro o con problemi intestinali può essere nutrito con il latte umano donato.

La *Banca del Latte Umano Donato BLUD*

è in funzione presso il nostro reparto; il latte delle mamme donatrici viene raccolto, controllato, conservato ed utilizzato per la nutrizione dei neonati che ne hanno necessità.

Prima di iniziare la somministrazione del latte umano donato verrà richiesto il consenso dei genitori.



# CONOSCIAMO A FONDO ALCUNI PROBLEMI

## QUALI PROBLEMI PUÒ PRESENTARE IL NEONATO?

I problemi di adattamento respiratorio possono interessare i neonati pretermine, ma anche i neonati a termine di gravidanza.

Può essere necessario somministrare **Ossigeno in cappetta**; talvolta bisogna somministrare una pressione positiva con cannule nasali: **CPAP**.

Nei casi più impegnativi devono essere utilizzate delle apparecchiature (**ventilatori**) che aiutano il neonato a respirare; per questo si deve inserire un piccolo tubo nella trachea.

Il neonato sarà costantemente controllato per individuare il tipo di assistenza più adeguato alle sue esigenze, saranno richieste **radiografie** ed **esami ematologici** che possono essere effettuati 24 ore su 24 e in tempi rapidi.

## PREVENZIONE DELLE INFEZIONI

I Neonati sono soggetti a rischio di contrarre infezioni prima della nascita o durante la degenza a causa delle loro scarse difese immunitarie e per le manovre invasive a cui devono essere sottoposti.

La prevenzione delle infezioni si effettua : con l'utilizzo di materiale a perdere, con la corretta pulizia delle incubatrici e di tutte le attrezzature da riutilizzare, con un accurato e frequente lavaggio delle mani ( che anche voi dovrete effettuare prima di toccare il vostro piccolo), con l'impiego di antibiotici quando è indicato.

## CHE COS'È L'ITTERO?

Nella prima settimana di vita i neonati vanno incontro ad una diminuzione del numero dei globuli rossi; l'emoglobina contenuta nei globuli rossi si trasforma in **Bilirubina**, sostanza che dà alla pelle un colorito giallo: *ittero*.

Se la Bilirubina supera determinati valori fisiologici, si sottopone il neonato a **fototerapia** utilizzando delle lampade a luce azzurra che agisce attraverso la cute, rendendo la bilirubina più facilmente eliminabile.

Gli occhi del neonato saranno protetti da una mascherina.

## CHE COS'È L'ANEMIA?

L'anemia è la carenza di globuli rossi.

Possono presentare *anemia* i neonati prematuri, di basso peso e i neonati che presentano ittero con emolisi o di infezioni gravi.

In queste situazioni si può rendere necessaria una trasfusione di sangue.

La **Banca del Sangue** provvede a controllare che il sangue sia compatibile con il Gruppo sanguigno del neonato e ci fornisce sangue di donatori conosciuti che sono stati sottoposti a test per le malattie infettive trasmissibili per via ematica.

Il rischio di contagio è perciò rarissimo, ma presente; i genitori verranno informati e sarà richiesto il **consenso informato** per iscritto.

Se l'anemia si presenta in modo graduale e non crea pericoli immediati per il piccolo, il neonatologo prescrive Ferro, Vitamine ed Eritropietina, una sostanza che stimola il midollo a produrre globuli rossi.

## CONTROLLI NEUROLOGICI

Lo sviluppo neurologico del neonato deve essere seguito con attenzione in particolare per quanto riguarda il suo posizionamento nello spazio e la sua reazione agli stimoli dolorosi e allo stress.

Quando indicata sarà effettuata l'**ecografia cerebrale** che ci permette di controllare la presenza di emorragie o di anomalie cerebrali.

Nei casi maggiormente a rischio possono essere richiesti altri esami specialistici: Elettroencefalogramma, T.A.C. e la consulenza del Neuropsichiatra Infantile.

## CONTROLLI CARDIOLOGICI

All'interno del reparto può essere effettuato l'esame **ecocardiografico** per la diagnosi dei problemi cardiologici di adattamento neonatale e delle malformazioni cardiache congenite.

Può essere richiesta consulenza esterna del Cardiologo pediatra e del Cardiochirurgo.

## CONTROLLI OCULISTICI

I neonati prematuri di E G  $\leq e/o =$  a 32 sett e Peso alla nascita  $\leq e/o =$  a 1500gr. Vengono sottoposti durante la degenza a controllo della retina con oftalmoscopia indiretta da parte di un Oculista specialista per valutare la maturazione retinica e la presenza di ROP.

I Neonati prematuri sono a rischio di sviluppare la **Retinopatia del Pretermine**, una malattia determinata dall'arresto della vascolarizzazione retinica, la cui causa principale è la bassa età gestazionale. Il trattamento con Ossigeno, necessario per la sopravvivenza e le frequenti complicanze possono avere un'influenza negativa sul decorso della ROP.

In alcuni casi di maggiore gravità occorre intervenire con Laserterapia o con altre tecniche chirurgiche per evitare danni gravi alla retina. Se questo si verificherà verrete avvisati per tempo e potrete discutere con l'Oculista le problematiche connesse al trattamento.

Talvolta i controlli oculistici devono essere continuati dopo la dimissione, presentatevi puntualmente alle visite secondo le indicazioni dell'Oculista.

## PROBLEMI PSICOLOGICI

La nascita di vostro figlio prima del previsto o il fatto che presenti dei problemi può essere per voi genitori fonte di delusione, ansia e stress. Non abbiate timore di comunicare con i medici e con le infermiere, che comprendono il vostro stato d'animo e potranno informarvi e rassicurarvi. Anche se il vostro piccolo appare fragile potrete parlargli e accarezzarlo, sentirà la vostra presenza, vi stringerà le dita.

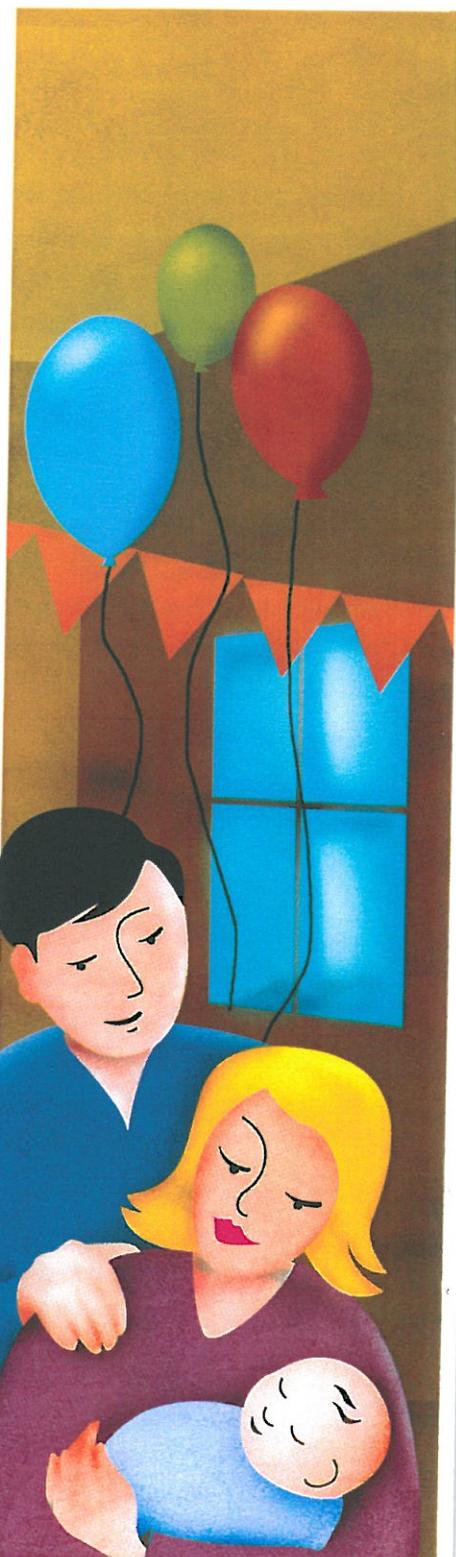
Presso il nostro Ospedale è possibile avere colloqui con la Psicologa e con l'Assistente Sociale.

## QUANDO POTRÀ ANDARE A CASA ?

Il vostro bambino potrà essere dimesso quando:

- avrà raggiunto maturità e peso adeguati.
- si alimenterà con una buona suzione.
- non avrà più bisogno di analisi e terapie speciali.
- quando voi vi sentirete pronti ad accoglierlo e a prendervene cura autonomamente.

Al momento della dimissione riceverete una relazione nella quale viene descritto il decorso clinico, le analisi effettuate, le terapie per casa, i consigli per l'alimentazione, gli eventuali appuntamenti per le visite di controllo. Vi verrà consegnata una copia della relazione indirizzata al vostro Pediatra di famiglia.



## SCREENING NEONATALE

Lo screening neonatale viene effettuato a tutti i neonati in 5<sup>a</sup> giornata di vita; consiste in un prelievo di una piccola quantità di sangue.

Permette di effettuare la diagnosi precoce di: Ipotiroidismo, Fenilchetonuria ed altre malattie metaboliche e per la Mucoviscidosi.

Nei neonati pretermine con peso inferiore a 1500 gr. il primo esame viene effettuato entro la seconda settimana di vita, il secondo al raggiungimento del peso di 2000 gr.

## VACCINAZIONI

La prima vaccinazione antipolio-antiepatite B-antidifterite-antitetano-antipertosse-antihemophilus, può essere somministrata presso il centro vaccinazioni della A.S.L. di appartenenza a 61 giorni di vita, anche se il bambino è nato prematuro.

Se il piccolo fosse ancora ricoverato, provvederemo ad effettuare la prima dose nel nostro Reparto.

## IMMUNOPROFILASSI DELLA INFEZIONE DA VIRUS RESPIRATORIO SINCIZIALE

Ai Neonati con Età Gestazionale inferiore o uguale a 28 settimane e ai Neonati con broncodisplasia verrà somministrata prima della Dimissione la prima dose di *palivizumab*: Immunoglobuline che proteggono dall'infezione da Virus Respiratorio Sinciziale che è causa di bronchioliti con quadro clinico severo nei bambini con grave prematurità.

La somministrazione viene effettuata nel periodo epidemiologico (da novembre ad aprile).

Le somministrazioni andranno proseguite dopo la dimissione secondo un calendario che vi sarà indicato dal neonatologo.

## CONTROLLI DOPO LA DIMISSIONE

L'obiettivo dei controlli post-dimissione è di garantire, tramite la diagnosi precoce di eventuali problemi, lo sviluppo migliore dei bambini e di offrire sostegno ai genitori nell'accompagnare la crescita dei loro figli

### **Ambulatorio pediatrico.**

Se il vostro bambino non ha presentato patologie rilevanti, può essere seguito dal vostro pediatra di fiducia o potrete prenotare le visite di controllo presso il nostro ambulatorio pediatrico.

### **Follow up**

Se il bambino è prematuro, di basso peso o se ha presentato distress respiratorio verrà svolto un programma di controlli da parte del Neonatologo che seguirà lo sviluppo fisico e neurocomportamentale del bambino sino ai due anni.

### **Day Hospital**

Il Servizio di Day Hospital di Neonatologia e Pediatria permette di effettuare un percorso diagnostico completo che prevede l'integrazione con servizi tecnici: esami di laboratorio, Elettrocardiogramma, Elettroencefalogramma, esami radiologici ed ecografici; si avvale di competenze Multidisciplinari: Specialista Oculista, Specialista Otorinolaringoiatra, Specialista Neuropsichiatria Infantile, Psicologa.

Si svolgono programmi specifici di prevenzione:

- per le infezioni connatali da Citomegalovirus e da Toxoplasmosi
- per la diagnosi precoce delle disabilità psicomotorie dei prematuri
- per la individuazione dei casi a rischio di Sids-Alte

## MONITORAGGIO DOMICILIARE

Per i Neonati considerati a rischio di gravi problemi cardiorespiratori, il centro Sids-Alte è in grado di offrire il Servizio di monitoraggio domiciliare; i dati vengono controllati per via informatica o telematica. Il servizio garantisce ai genitori la formazione e il supporto tecnico e psicologico.



## L'ASSOCIAZIONE "PICCOLI PASSI"

È nata dalla volontà di un gruppo di genitori che hanno avuto l'esperienza di un figlio nato pretermine, ricoverato in UTIN. Come voi hanno vissuto momenti di ansia e di gioia; vogliono offrirvi aiuto psicologico e sono vicini alle iniziative del nostro reparto.

## LA FORMAZIONE CONTINUA

Per fornire la migliore assistenza possibile ai Neonati, i Medici del nostro Reparto sono in contatto con i maggiori centri nazionali per confrontare le esperienze e i risultati; partecipano a studi multicentrici, a corsi specialistici e convegni internazionali. La formazione infermieristica è particolarmente approfondita; è improntata all'umanizzazione dell'assistenza e al coinvolgimento della famiglia nella Cure del Neonato.



## CONCLUSIONI

*Pensiamo di avervi comunicato quali sono le nostre cure e le nostre attenzioni nei confronti del vostro neonato che è un essere in condizioni di grande fragilità, ma che manifesta spesso una vitalità straordinaria.*

*Obiettivo della **CARTA DEI SERVIZI** è anche quello di coinvolgervi nella gestione della salute di vostro figlio; vi invitiamo a darci consigli ed osservazioni che saranno utili per migliorare costantemente la qualità delle cure da noi prestate.*



UNITÀ OPERATIVA DI  
**NEONATOLOGIA**

OSPEDALE BUCCHERI LA FERLA PALERMO  
FATEBENFRATELLI

**DIRETTORE**

Dott. Bartolomeo Spinella

**MEDICI NEONATOLOGI**

Dott. Giampiero Pinna

Dott. Enrico Gristina

Dott. Olga Ganguzza

Dott. Giovanni Benfante

Dott. Rosalia Mulia

Dott. Raffaele Pomo

Dott. Vincenzo Rosella

Dott. Maurizio Greco

Dott. Iwona Kazmierska

De Geyndt Ilse

Militano Rita

Fricano Antonina

Cannistraro Patrizia

Milazzo Maria Martina

Russo Marilena

Geremia Giovanna

Serio Carmen

Sucato Maria Assunta

Tomasino Giuseppina

Ficcadenti Barbara

Amoroso Letizia

Bertolami Cristina

Praja Franca

Graziano Maria

Tumminia Nunzia

Caridi Francesca

**INFERMIERI PROFESSIONALI:**

Coordinatrice: Siemens Louise

Avvocato Maria Concetta

Di Carlo Giovanna

Cuccurese Chiara

Pagano Isabella

Caico Laura

Bongiorno Giovanna

Coffaro Maria Grazia

Salerno Anna

Vite Maria

Rinella Letizia Maria

Musso Rosaria

Cucciarrè Rosa

Ferrante Letizia

Ciravolo Attilio

**PUERICULTRICI**

Vaglica Mariangela

Vallone Giuseppa

Catalano Rosa

Sena Concetta

Di Gristina Graziella

Augello Antonella

Montalto Ninfa

Pacifico Alba

Chaumont Francine

Palmisano Maria

## NUMERI DI TELEFONO :

UTIN	091 479522 - 091 479516
NIDO	091 479726
Ambulatorio di Follow up	091 479517
Day Hospital Neonatologia e Pediatria	091 479571 - 091 479568
Ambulatorio di Pediatria	091 479488
Banca del Latte	091 479511
Servizio di monitoraggio domiciliare	091 479522
Centro Sids-Alte	centrosids@bfpa.it
Associazione Piccoli Passi	091479522 - 329 8338211



UNITÀ OPERATIVA DI  
**NEONATOLOGIA**

OSPEDALE BUCCHERI LA FERLA PALERMO  
FATEBENFRATELLI