

IL NEONATO AL NIDO

PO Macedonio Melloni

ASST Fatebenefratelli- Sacco - MILANO

Numero telefonico diretto

02.6363.3238

**Neonatologia Presidio Ospedaliero Macedonio
Melloni (primo piano, ingresso da Via Melloni 52)**

Cari genitori,

desideriamo darvi informazioni sulla degenza del vostro bambino presso il Reparto di Neonatologia e fornirvi alcuni consigli pratici.

PERSONALE DEL NIDO

Per far fronte alle necessità del neonato e fornire la migliore assistenza alle mamme durante la degenza, troverete a vostra disposizione presso il Nido personale specializzato:

- **puericultrici (le riconoscete per la divisa bianca)** che si dedicano al vostro bambino insieme a voi nei reparti di degenza e nella stanza Nido aperto, insegnandovi la cura, l'igiene del neonato e fornendovi il sostegno necessario per un buon avvio dell'allattamento al seno.
- **infermiere pediatriche (le riconoscete per la divisa blu)** che si occupano dell'assistenza infermieristica dei vostri neonati, effettuano gli esami di laboratorio e strumentali necessari ed assistono il medico durante le visite.
- **coordinatrice infermieristica (la riconoscete per la divisa bordeaux)** che coordina tutta l'attività infermieristica del Nido. A lei vi rivolgerete per qualsiasi problema o necessità durante il ricovero.

- **medici neonatologi (divisa bianca/lilla e camice bianco)** che assistono e si prendono cura del vostro neonato dalla nascita alla sua dimissione dal Nido.

AL MOMENTO DELLA NASCITA

- **Ritardato clampaggio del cordone ombelicale**

Nel nostro Ospedale viene praticato di routine il ritardato clampaggio del cordone ombelicale, cioè almeno dopo 1 minuto dalla nascita, in genere quando smette di pulsare. I benefici di questa pratica sono ben documentati nella letteratura scientifica e sono legati all'aumento di sangue che dalla placenta passa al neonato. In particolare viene ridotto il rischio di anemia nei primi mesi di vita e viene facilitata la transizione dalla circolazione della vita in utero a quella autonoma del neonato.

- **Prelievo da funicolo**

Al momento della nascita viene effettuato un prelievo dai vasi del funicolo ombelicale per l'esecuzione dell'equilibrio emogasanalitico, che è un importante indicatore di benessere del neonato. Se la madre è di gruppo sanguigno Rh negativo, viene effettuato l'esame del gruppo del neonato dal funicolo con un secondo prelievo.

Identificazione del neonato al momento della nascita

L'identificazione del neonato al momento della nascita viene assicurata mediante l'utilizzo di bracciali di identificazione per la puerpera, l'accompagnatore e per il neonato stesso.

I braccialetti riportano:

- un barcode bidimensionale che corrisponde al numero di bracciale della madre
- il numero di bracciale della madre
- il nome e cognome della madre

Il braccialetto del neonato viene allegato, al momento dell'accettazione della madre, alla cartella clinica della stessa e applicato, dopo la nascita, al polso del neonato. In caso di gravidanza gemellare, il codice del braccialetto di ogni neonato è composto dal codice della madre seguito da -1/-2 per poter identificare univocamente il neonato.

- dopo la nascita il neonato viene registrato e avrà una propria cartella clinica, con un numero identificativo. Verrà apposto un secondo braccialetto, alla caviglia, riportante il nome e cognome del neonato, il codice identificativo della

sua cartella clinica e un barcode bidimensionale. Un identico braccialetto verrà posto al polso del padre o della persona che accompagna la madre durante la degenza.

DOPO IL PARTO

Dopo la nascita rimarrete in "osservazione" nelle stanze della sala parto per circa 2 ore. Questo è un momento importante per iniziare la conoscenza del vostro bambino e per l'avvio dell'allattamento al seno attraverso il contatto "pelle a pelle" madre neonato: le infermiere pediatriche e le ostetriche della sala parto saranno lì con voi per sostenervi e rispondere a qualsiasi vostra necessità. Il Neonatologo effettuerà la prima visita al vostro neonato nelle prime ore di vita o subito alla nascita se le sue condizioni lo richiedessero, fornendovi tutte le informazioni necessarie.

Passate le prime 2 ore, le mamme verranno condotte nella loro stanza di degenza mentre il neonato farà il suo primo ingresso al Nido per la sua registrazione e l'effettuazione di tutte le pratiche necessarie al ricovero. Al completamento di queste operazioni, il neonato verrà portato nella vostra stanza, nel suo lettino, e rimarrà accanto a voi 24 ore su 24.

Profilassi per la prevenzione della malattia emorragica

Dopo la nascita, viene eseguita la profilassi relativa alla prevenzione della malattia emorragica del neonato con

somministrazione di 1 mg di vitamina K per via intramuscolare.

La malattia emorragica da deficit di vitamina K, dovuta a basse concentrazioni nel sangue di vitamina K, espone ad un grave rischio emorragico il neonato e può essere prevenuta con un'adeguata supplementazione.

La Società Italiana di Neonatologia, riporta le seguenti indicazioni per la profilassi con vitamina K alla nascita nel neonato a termine:

- Somministrazione di 0,5-1 mg per via intramuscolare (IM) di vitamina K
- Somministrazione di 2 mg per bocca (OS) alla nascita seguita da 150 mcg/die fino a 14 settimane, solo in casi eccezionali per richiesta dei genitori della scelta di somministrazione orale.

La somministrazione orale è per alcuni genitori maggiormente accettata rispetto alla somministrazione intramuscolare, però è meno efficace di quella intramuscolare; possibili svantaggi di questa modalità di profilassi comprendono un assorbimento non ben definito, una possibile inadeguata assunzione per bocca, in concomitanza ad esempio di episodi di vomito o rigurgito.

- Profilassi oftalmica

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) raccomanda la profilassi oftalmica neonatale per la prevenzione dell'infezione oculare da *Gonococco* e *Chlamydia*, il cui fattore di rischio principale è la presenza di un'infezione nella madre che in gravidanza si può presentare in forma asintomatica. Presso il nostro Ospedale viene eseguita la profilassi oftalmologica mediante l'instillazione di una goccia di collirio antibiotico di ofloxacina al 10% per ciascun occhio.

ORGANIZZAZIONE DELLA GIORNATA AL NIDO

Per le mamme ricoverate presso il reparto di Patologia della Gravidanza:

Tutte le mattine il neonatologo, con le puericultrici e un'ostetrica, passerà nelle stanze delle mamme per parlare dello stato di salute del bambino, del suo comportamento riguardo all'alimentazione e per rispondere alle loro domande.

Il neonato starà nella stanza con la madre se le condizioni materne lo consentiranno.

Durante tale periodo i genitori, sostenuti da una puericultrice se necessario, potranno provvedere all'igiene e alla cura del proprio neonato nella loro stanza.

Durante l'orario di visita di parenti e amici, dalle 16.30 alle 18.00, nel Reparto Patologia della Gravidanza sarà possibile tenere i neonati in stanza, con l'accortezza però di evitare il sovraffollamento dei locali per la suscettibilità alle infezioni dei neonati.

Per le mamme ricoverate presso il reparto di Puerperio:

Tutte le mattine a partire dalle ore 8.30 nella stanza "Nido aperto" (situata al primo piano a sinistra del reparto Puerperio) vengono effettuate dal medico neonatologo insieme ai genitori le visite ai neonati dimessi; al termine delle dimissioni, il neonatologo passerà con la puericultrice e un'ostetrica nelle stanze di degenza delle mamme per parlare dello stato di salute, del comportamento alimentare del neonato e rispondere alle domande dei genitori. Durante la degenza, nella stanza " Nido aperto" i genitori potranno provvedere all'igiene e alla cura del proprio neonato.

Durante l'orario di visita di parenti e amici, dalle 16.30 alle 18.00, nel Reparto Puerperio sarà possibile tenere i neonati in stanza, con l'accortezza però di evitare il

sovraffollamento dei locali per la già citata suscettibilità alle infezioni.

VISITE E ASSISTENZA MEDICA

Il bambino viene visitato dal medico neonatologo nelle prime ore dopo la nascita e nuovamente alla dimissione, salvo particolari indicazioni cliniche.

Il neonatologo è anche disponibile per ulteriori informazioni tutte le mattine fino alle 14.00 presso il Nido e su vostra espressa richiesta durante tutto il giorno.

In casi particolari, se fosse necessario per la presenza di piccole patologie effettuare un'osservazione più stretta, il neonato verrà trattenuto presso la Neonatologia per tutta la giornata. Per tale motivo non potrà stare in stanza con voi ma resterà in una sala chiamata "Sala Osservazione", situata al 3° piano. L'accesso a questa sala è sempre possibile per i genitori. Durante tale periodo sarete sempre seguite da un'infermiera pediatrica o una puericultrice. Il neonatologo sarà inoltre disponibile per tutte le informazioni necessarie.

ASSISTENZA INFERMIERISTICA

Durante la giornata una puericultrice sarà sempre presente al vostro piano di degenza. Sarà a vostra disposizione per il sostegno all'allattamento e per rispondere a tutte le vostre domande. Vi darà inoltre i consigli necessari per l'igiene e la cura del vostro bambino: bagnetto, cambio del pannolino,

medicazione del cordone ombelicale, ecc. Avrete poi la possibilità prima di osservarle durante tali manovre e poi di provare voi direttamente, sempre assistite dalla loro presenza.

RICONOSCIMENTO DEL NEONATO DA PARTE DEI GENITORI:

Il riconoscimento deve essere fatto entro i 3 giorni di vita del neonato ed è indispensabile per la dimissione del neonato dal Nido. Troverete informazioni e dettagli per questa procedura nell'ultima pagina.

PRIMA DELLE DIMISSIONI

In accordo con Regione Lombardia ed ATS Città Metropolitana, durante la degenza vengono programmati ed effettuati i seguenti screening neonatali:

- Test di screening metabolico neonatale di legge ed esteso
- Test del riflesso rosso oculare
- Screening audiologico

APPUNTAMENTI DOPO LA DIMISSIONE

Al momento della dimissione viene consegnata una " lettera di dimissione" che riporta i dati salienti del neonato relativi alla nascita, ad eventuali esami e terapie effettuati durante la permanenza al Nido.

Troverete indicato il numero di telefono della Neonatologia attivo 24/24 ore per eventuali dubbi o necessità una volta a casa.

Nella lettera è riportata anche la data del primo appuntamento per una visita di controllo, prevista circa 2-4 giorni dopo la dimissione e che avverrà nel nostro ambulatorio (adiacente al Nido) si tratta di:

un controllo infermieristico con un'infermiera pediatrica per la valutazione del peso, dell'allattamento, per l'eventuale esecuzione di esami diagnostici, come prelievi del sangue, controlli della bilirubina per l'ittero, elettrocardiogrammi e per la valutazione e l'eventuale medicazione del moncone ombelicale.

Durante questo controllo infermieristico l'infermiera illustrerà le modalità per la prenotazione dell'ecografia delle anche e dell'elettrocardiogramma con le impegnative allegate e fisserà un secondo appuntamento per:

la visita medica con il medico neonatologo sempre con la presenza dall'infermiera pediatrica, per valutare lo stato di salute del bambino, e verificare l'adeguatezza dell'alimentazione. Servirà inoltre ai neo-genitori per chiarire eventuali dubbi insorti a casa e rispondere a tutte le domande.

Nella lettera di dimissione vengono inoltre consigliati e prescritti eventuali altri controlli necessari per la salute del neonato (troverete tra i documenti della dimissione le impegnative necessarie):

- l'ecografia delle anche (circa al terzo mese di vita)
- l'elettrocardiogramma (circa al mese di vita)
- eventuali esami specialistici per approfondimenti diagnostici

Ecografia delle anche

L'esecuzione dell'ecografia delle anche permette il riconoscimento della displasia e della lussazione congenita delle anche. La diagnosi precoce di tale anomalia dell'ossificazione consente di effettuare un trattamento che porta, nella maggioranza dei casi, a guarigione completa. Si effettua intorno al terzo mese di vita con alcune eccezioni che prevedono la sua esecuzione anticipata al primo mese: in caso di

- presentazione podalica
- familiarità
- segni clinici di displasia

Elettrocardiogramma

L'esecuzione di un elettrocardiogramma intorno al mese aiuta a individuare precocemente alcune aritmie congenite

Screening neonatale e screening esteso

Vi informiamo che dopo il compimento della 49a ora e comunque prima della dimissione, tutti i neonati vengono, per legge, sottoposti a un prelievo di sangue dal tallone per la diagnosi precoce di alcune malattie metaboliche ed endocrinologiche che, se non diagnosticate precocemente, potrebbero comprometterne la salute.

I neonati prematuri, di basso peso e i neonati figli di madri che assumono farmaci per disfunzioni tiroidee, verranno sottoposti a un secondo e a volte un terzo controllo intorno al 15°-30° giorno di vita. Tale esame sarà eseguito nel nostro ambulatorio. E' importante però ricordare che per l'esecuzione di tale esame il neonato deve essere a digiuno da almeno due ore.

Il prelievo viene analizzato in un laboratorio unico per la Regione Lombardia e il risultato viene comunicato all'Ospedale dopo circa 10 giorni.

Solo in caso di positività i genitori verranno avvisati telefonicamente della necessità di ripetere il prelievo. E' importante ricordare che spesso il risultato è falsamente alterato e che, nella maggior parte dei casi, il secondo controllo risulterà normale e non indicativo di malattia del bambino (vedi informativa allegata).

A CHI RIVOLGERSI IN CASO DI NECESSITA' MEDICHE PER IL NEONATO QUANDO SARETE TORNATI A CASA

- Nei primi giorni a casa in caso di necessità mediche o riguardo alla gestione del neonato potete chiamare 24/24 ore al numero del Nido 02-63633238; il personale vi suggerirà i corretti provvedimenti da intraprendere.
- Inoltre in caso di necessità mediche, si consiglia di consultare il pediatra di libera scelta
- in caso di urgenze/emergenze dovrete contattare la Centrale Operativa 112.
- negli altri casi (non urgenti/emergenti) si consiglia, in caso di mancata disponibilità del pediatra di libera scelta, di rivolgersi al Pronto Soccorso Pediatrico di questa Azienda Ospedaliera per permettere di eseguire le adeguate indagini e cure del caso.
- Per consigli in merito all'allattamento al seno e più in generale su percorsi genitori-bambini 0-3 anni, potete inoltre rivolgervi ai Consultori di zona o chiamare l'apposito numero verde (alla dimissione vi verrà fornito l'elenco completo).

Infine una volta a casa, per la prevenzione delle infezioni delle vie respiratorie, specialmente nel periodo invernale, si consiglia: di evitare l'esposizione al fumo di sigaretta, di lavarsi accuratamente le mani, di evitare il contatto con persone affette da malattie contagiose, limitare il più possibile la frequentazione di luoghi affollati.

Allattamento al seno

L'alimento migliore per il neonato è sicuramente il latte materno. Tutti gli elementi nutritivi indispensabili per una buona crescita e un normale sviluppo sono presenti in quantità e qualità ideali nel latte della propria mamma. Il latte materno contiene anche numerosi fattori che aiutano il bambino a difendersi dalle infezioni e presenta il minor rischio allergizzante. Inoltre il contatto fisico durante l'allattamento presenta vantaggi dal punto di vista psicologico: il legame mamma bambino viene rafforzato e nel bambino aumenta la sensazione di protezione e sicurezza.

Dopo il parto è importante attaccare al seno il bambino il più presto possibile e ripetutamente. Nei primi giorni di vita il bambino potrebbe richiedere di essere attaccato anche ogni 2 ore. Assecondarlo con poppate frequenti soddisfa i suoi bisogni e incrementa la produzione di latte. Le piccole

quantità di colostro che il neonato succhia nei primi giorni di vita sono sufficienti per la sua nutrizione.

Per la cura del seno sarà sufficiente lavarsi con un normale sapone una volta al giorno. Prima della poppata è indispensabile scegliere la posizione più comoda possibile, posizione che permette alla madre di rilassarsi e al bambino di alimentarsi più facilmente.

Per un corretto attacco il neonato dovrà essere vicino al corpo della mamma, con il mento che tocca il seno, ben sostenuto, in posizione tale che l'orecchio, le spalle e le gambe siano in linea, con la bocca bene aperta in modo da afferrare il capezzolo e gran parte dell'areola, con il labbro inferiore e superiore ben rivolti all'esterno.

Si ricorda che l'alimentazione è guidata dal neonato che indicherà, mostrando i primi segnali di fame, il momento giusto per poppare.

Una volta a casa per verificare che ci sia un corretto trasferimento di latte cioè che il neonato stia mangiando a sufficienza sarà necessario verificare i pannolini: 3-4 pannolini sporcati di feci e 6 pannolini bagnati di pipì in un giorno indicano che il vostro neonato si sta alimentando in maniera corretta.

Per le mamme che per motivi medici non possono allattare i loro neonati o che decidono di alimentare il loro neonato con un latte formulato verrà fornito il sostegno necessario e

verranno illustrate tutte le indicazioni per la corretta preparazione e somministrazione del latte al biberon.

Per la quantità e gli orari dei pasti è bene che anche nell'alimentazione artificiale il neonato sia lasciato libero con la possibilità di autoregolarsi.

Dieta della mamma

L'alimentazione della mamma che allatta deve essere varia e completa e accompagnata da una corretta introduzione di liquidi. Si ricorda che per un'ottimale produzione di latte sarà necessario aumentare la quota calorica introdotta giornalmente di circa 500 Kcalorie; per le mamme che assumono diete vegetariane o vegane si ricorda che sarà necessario rivolgersi a un medico nutrizionista per le eventuali supplementazioni del caso (per ulteriori chiarimenti o indicazioni potete chiedere ai medici neonatologi).

Non esistono alimenti controindicati: se in gravidanza le mamme erano abituate ad assumere ad esempio cibi speziati anche durante l'allattamento potranno assumerli: il neonato grazie al liquido amniotico conosce già questi sapori.

Caffè, tè, cioccolato, coca-cola possono essere consumati ma sempre in maniera moderata.

Il fumo, già sconsigliato in gravidanza, andrebbe evitato anche durante l'allattamento, per un elevato rischio di morte in culla e di allergie. E' altamente sconsigliato anche il fumo passivo da parte di altre persone.

Attenzione ai farmaci

Pochi sono i farmaci sicuramente pericolosi durante l'allattamento ma, allo stato attuale delle ricerche, si consiglia sempre di assumerli sotto controllo medico.

In caso fosse necessario assumere farmaci, consultare il medico neonatologo del Nido o il Pediatra di riferimento. E' possibile anche consultare il numero verde "farmaci e allattamento" 800 883300.

Ittero del neonato

Il vostro bambino potrebbe diventare itterico (colorazione gialla della pelle). Ciò può essere dovuto all'ittero fisiologico. Tale patologia è una forma benigna causata dalla rottura dei globuli rossi che il neonato ha in eccesso, accompagnata da una transitoria immaturità del fegato. A volte l'ittero può essere dovuto a un'incompatibilità tra il sangue della mamma e quello del neonato. In questo caso potrebbe prolungarsi per qualche giorno.

Solo quando il valore della bilirubina (il pigmento che causa il colorito cutaneo giallo) supera determinati valori, il neonato verrà sottoposto a fototerapia. La fototerapia permette l'eliminazione della bilirubina attraverso l'apparato urinario.

Consiste nel posizionare il bambino in un lettino aperto sotto una fonte particolare di luce blu. Durante la fototerapia il neonato non verrà portato in stanza della madre, ma nel reparto di Patologia Neonatale al 3° piano, dove i genitori potranno recarsi ogni volta che lo desiderano. Potrete comunque continuare ad allattarlo, recandovi al 3° piano.

Medicazione del cordone

Dalla dimissione la medicazione del cordone ombelicale va fatta ad ogni cambio di pannolino, fino alla sua caduta, con una garza sterile e asciutta arrotolata alla radice del moncone stesso. Fino alla sua caduta si sconsiglia il bagnetto completo.

Terapie

Il neonato normalmente non necessita di terapie particolari, ma solo di alcune vitamine che verranno indicate nel corso della visita neonatologica. Tali terapie vanno somministrate direttamente in bocca e mai sciolte in liquidi o nel latte.

Prevenzione della SIDS (morte improvvisa del lattante)

La SIDS è la morte improvvisa del lattante, chiamata anche morte in culla e può colpire i bambini nel primo anno di vita. Le cause sono ancora sconosciute ma sono ben conosciuti alcuni comportamenti preventivi qui descritti:

- allattamento al seno: i dati statistici indicano nell'allattamento al seno un fattore preventivo nei confronti della SIDS

- nanna sicura: nei primi mesi di vita :
 - la posizione più sicura per dormire è quella **supina** (a pancia in su)
 - non fatelo dormire a pancia sotto né di fianco
 - fatelo dormire su un materasso rigido senza cuscino. Non usate lenzuola in tessuti gommosi o plastificati che impediscono una corretta areazione e provocano surriscaldamento
 - fatelo dormire nella vostra stanza ma non nel letto con voi: nei primi mesi di vita il condividere lo stesso letto con i genitori comporta il rischio di sviluppare eccessivo calore. Inoltre, qualora uno dei due genitori abbia fatto uso di alcolici o nicotina, la condivisione del letto rappresenta un ulteriore fattore di rischio.
- Non esponetelo al fumo passivo:
 - Durante la gravidanza
 - Quando è nato
 - Pertanto, non fumate nei pressi del neonato e non tenete il bambino in ambienti in cui si fuma
- Fresco è meglio
 - Non copritelo troppo
 - Non avvolgetelo stretto nelle coperte

- Tenetelo lontano da fonti di calore: la temperatura ambientale ideale è 18-20°
- Se ha la febbre non copritelo di più: spesso è necessario anzi scoprirlo!
- Usate il succhiotto
 - Il succhiotto, offerto al bambino, durante il sonno, sembrerebbe contribuire a ridurre il rischio di SIDS, come mostrano alcune ricerche internazionali. Il succhiotto dovrebbe essere adottato quando l'allattamento è stabilmente avviato, in genere dopo il primo mese, per evitare ogni fonte di interferenza con la suzione al seno
 - Il succhiotto scelto deve essere adeguato all'età del bambino, simmetrico, con mascherina rigida e tettarella morbida non preformata. Evitate catenelle o nastri durante il sonno.
 - Non forzare il bambino: se non lo vuole e se lo perde non va reintrodotta
 - Evitare di immergerlo in sostanze edulcoranti (zucchero, miele...)

SI RACCOMANDA DI ESEGUIRE IL CICLO VACCINALE PREVISTO DAL PIANO SANITARIO NAZIONALE (in allegato alla lettera di dimissione trovate l'informativa dedicata).

Riconoscimento

Nel corridoio del primo piano del nostro Ospedale, di fronte all'ingresso del Nido, è presente un ufficio (distaccamento del Comune di Milano), preposto al riconoscimento del neonato:

Orari Ufficio Dichiarazione Nascita:

dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 12.30

Il riconoscimento deve essere fatto entro i tre giorni di vita del neonato ed è indispensabile per la dimissione del neonato dal Nido.

Se i genitori sono sposati:

può presentarsi un solo genitore ma con i documenti (carta d'identità o passaporto) di entrambi.

Se i genitori non sono sposati devono presentarsi entrambi con i suddetti documenti.

Responsabile Medico

- Dr.ssa Silvia di Chio

Coordinatrice infermieristica

- Sig.ra Alessandra Colnaghi

DIRIGENTI MEDICI:

- Dr.ssa Marina Battaglioli

- Dr. Orlando Cipolla

- Dr.ssa Sofia Colombo

- Dr.ssa Silvia De Poli

- Dr.ssa Cristina Ferrè

- Dr.ssa Greta Gambacorta

- Dr. Mauro Iannelli

- Dr.ssa Stefania Marvaso

- Dr.ssa Alessandra Mele

- Dr. Giuseppe Mercurio

- Dr.ssa Daniela Olla

- Dr. Lorenzo Scatigno

- Dr.ssa Claudia Viggiano

- Dr.ssa Paola Zagni