

ASSISTENZA NEONATALE



Gli Operatori per l'assistenza al neonato sia esso degente nel Nido (in regime di rooming-in), sia ricoverato in Neonatologia, hanno come obiettivo primario quello di garantire le cure al neonato e alla mamma nei primi giorni di vita al fine di promuoverne il loro benessere e la loro salute.

Il raggiungimento di questo obiettivi è assicurato principalmente da tre aspetti:

1. Possibilità che madre e neonato fin dal momento della nascita stiano insieme 24 ore su 24 (contatto precoce e rooming-in)
2. Possibilità di permanenza breve in Ospedale mediante l'istituzione di un programma di dimissione precoce protetta, concordata e appropriata
3. Continuità degli interventi sanitari, garantita dall'integrazione tra i vari operatori del Reparto prima durante e dopo la nascita

ATTIVITA'

La caratteristica principale dell'attività medico e infermieristica della Sezione Neonatologia è quella di garantire sostegno e cura alla coppia mamma-bambino nella fase di adattamento post-natale, mediante un rapporto diretto e personale inteso a fornire cognizioni di puericultura e igiene del neonato e a promuovere e sostenere l'allattamento al seno:

1. Assistenza e sostegno alla madre e al neonato al fine di promuovere la fisiologia dell'adattamento post-natale
2. Promozione dell'allattamento al seno
3. Igiene e corredo del neonato

4. Medicazione del cordone ombelicale
5. Prevenzione e diagnosi tempestiva di patologia organica e socio-relazionale
6. Benessere della famiglia

Le seguenti attività vengono svolte in riferimento ad alcuni momenti organizzativi del percorso nascita, mirati al benessere della famiglia:

Preospedalizzazione

Rappresenta il primo momento di incontro con la futura mamma che, in occasione della raccolta dei dati anamnestici volta ad individuare eventuali condizioni di rischio, fa anche una prima conoscenza con il personale, le viene mostrato il nido dove il neonato riceverà le prime cure, vengono date le prime informazioni sulla organizzazione della attività del Reparto, viene fornito un elenco di ciò che la mamma dovrà portare con se (Mommy checklist) al momento del ricovero, nell'imminenza del parto.

Contatto precoce dopo il parto

Il contatto pelle-a-pelle supervisionato dal personale addetto alle cure immediate alla nascita (Neonatologo e Personale Infermieristico specializzato), viene proposto non appena possibile dopo il parto ed idealmente protratto durante le prime 2 ore, per creare le condizioni favorevoli la suzione al seno del bambino. L'intervento degli operatori sanitari si attiene a criteri di sicurezza e opportunità. Anche il padre viene coinvolto assistendo, se possibile, al parto e al primo bagnetto.

Rooming-in

Dopo accurata visita neonatologica, se le condizioni cliniche lo consentono, il neonato viene assistito in regime di Rooming-in. Per rooming-in si intende la permanenza di madre e bambino nella stessa stanza per il periodo di tempo più lungo possibile nell'arco delle 24 ore, ovvero sia di giorno che di notte, ad eccezione del tempo strettamente necessario per le procedure assistenziali, e con inizio a partire dal momento in cui la madre risulti in grado di rispondere dopo il parto alle richieste del suo bambino.

La madre viene sostenuta e guidata dal personale infermieristico nella presa in carico del bambino, specie nelle condizioni cliniche che non permettono una precoce gestione autonoma. Il rooming-in rappresenta il modello organizzativo valido a promuovere l'allattamento al seno. L'altra caratteristica positiva è quella di poter contare sulla capacità materna di rilevare precocemente nel neonato le manifestazioni proprie dei comuni disturbi dell'adattamento post-natale e i segni di allarme per eventuali patologie. Solo in caso di condizioni patologiche di media entità il neonato viene accolto ed assistito nella Sezione Neonatologia, assimilabile a Patologia Neonatale di primo livello.

Supporto competente dell'allattamento al seno

Viene sostenuta l'esclusività dell'allattamento al seno correttamente intesa, come l'elemento predittivo migliore della durata dello stesso, e che si correla con il miglioramento della salute infantile nei confronti dell'obesità, delle malattie allergiche, e delle infezioni.

Le madri vengono correttamente e compiutamente informate non solo sui vantaggi dell'allattamento al seno, ma anche sulle

modalità di conduzione e sulle soluzioni a possibili difficoltà emergenti.

Tale obiettivo viene perseguito con il miglioramento delle conoscenze teoriche e pratiche del personale sanitario medico e infermieristico, mediante l'elaborazione di protocolli di promozione dell'allattamento al seno.

Dimissione appropriata e concordata.

Il momento della dimissione della madre e del neonato dall'Ospedale viene concordato tra la madre e chi presta assistenza a lei e al neonato (ginecologo e neonatologo. In assenza di indicazioni mediche o sociali, la degenza è di 3 giorni per il parto vaginale e per il cesareo.

Il neonato può essere dimesso dopo 60 ore (tra 60 e 72 ore) dal parto dopo visita neonatologica l'esecuzione dello screenings, previsti dalle disposizioni regionali previa valutazione di Bilirubinemia; Ematocrito e Saturazione di ossigeno post-duttale, e purchè non vi sia un calo ponderale eccedente il 10% del peso alla nascita, o sussistano altre condizioni cliniche di sospetto.

All'atto della consegna del cartellino di dimissione viene effettuato un ulteriore incontro con tutti i Genitori, finalizzato a chiarire, prima del rientro a casa, eventuali dubbi o preoccupazioni.

Controlli post-dimissione

Sono previsti controlli infermieristici con eventuale supporto medico a 7 e 15 giorni di vita per valutare la crescita del neonato, affrontare le difficoltà relative all'allattamento e le altre eventuali problematiche.