

ACCOGLIENZA IN TERAPIA INTENSIVA NEONATALE E NEONATOLOGIA



**Struttura Complessa
Terapia Intensiva Neonatale e Neonatologia**



Carlo Poma

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

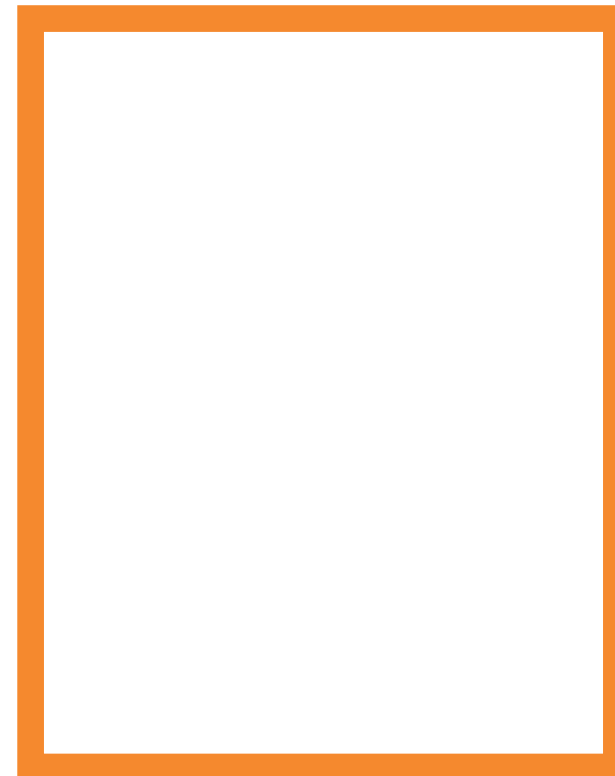
ASST Mantova

Cara mamma e caro papà...

Un bimbo nato prematuro o affetto da patologie complesse, che necessita di cure intensive, non è sicuramente ciò che vi sareste aspettati all'inizio della gravidanza. Tutto il personale, medico ed infermieristico, desidera condividere con voi questo delicato momento e con impegno, disponibilità, affetto e competenza vi accompagnerà in questo particolare percorso assistenziale. Questo opuscolo vi fornirà alcune informazioni organizzative del reparto, che vi aiuteranno ad affrontare la quotidianità in questo contesto per voi estraneo. Voi genitori sarete sempre i benvenuti, in quanto la vostra presenza è indispensabile per la crescita del vostro bambino. Tuttavia vi chiediamo di aiutarci rispettando alcune regole.

Il personale della TIN

La mia prima foto



Mi chiamo _____

sono nato il _____

alle ore _____

alla settimana gestazionale _____

Il mio peso è _____

la mia lunghezza è _____



Equipe

All'interno della struttura, a prendersi cura di me, troverete le seguenti figure professionali:

- il Direttore di Struttura;
- i medici neonatologi;
- il coordinatore infermieristico;
- le infermiere;
- lo psicologo;
- gli operatori socio-sanitari;
- operatori addetti alla sanificazione;
- il personale amministrativo.

Inoltre, interagiscono e supportano il loro lavoro, figure professionali esterne, quali: medici e tecnici consulenti, fisioterapisti, mediatori culturali e le associazioni di volontariato come "Il Coraggio di Vivere". Insieme si occupano in ogni momento delle mie esigenze e di voi genitori.



Localizzazione

Sono ricoverato al secondo piano del blocco B (4° piano qualora si entrasse dal Pronto Soccorso) in Terapia Intensiva Neonatale (TIN). La struttura è composta da grandi aree, ciascuna delle quali contiene più postazioni adeguatamente attrezzate ed assistite per accogliere bambini come me con livelli di gravità e di criticità diversi.



Modalità di accesso alla struttura

La prima volta che verrete a trovarmi sarete accolti da un'infermiera. In questa occasione il medico vi darà le prime notizie sulla mia salute e vi verrà chiesto di firmare un consenso per le cure previste.

Inoltre vi verranno illustrate le modalità di ingresso in struttura e riceverete le principali informazioni sull'organizzazione del reparto.

L'accesso al reparto è consentito solamente alla mia mamma ed al mio papà.

- La struttura è aperta 24 ore su 24
- All'arrivo in struttura è indispensabile osservare alcune regole
- Prima di entrare fatevi riconoscere dal personale di reparto suonando il citofono
- L'accesso avviene esclusivamente attraverso la zona filtro. Abbiate cura di togliere anelli, bracciali, orologi, raccogliere i capelli se lunghi e silenziare i telefoni cellulari (vi preghiamo per tanto di rispondere solo in caso di estrema necessità allontanandovi dalle sale di degenza)
- Lavatevi accuratamente le mani per circa un minuto con soluzione antisettica fino ai gomiti
- Indossate il camice monouso (previo posizionamento di etichetta identificativa)
- Lungo il corridoio d'ingresso troverete un'apposita area, per poter depositare giacche e cappotti ed alcuni armadietti dove lasciare i vostri effetti personali
- Raggiunta la mia sala di degenza, rilava-

tevi le mani con l'apposito gel disinfettante.

IMPORTANTE: utilizzate sempre la mascherina se affetti da infezioni delle prime vie aeree o herpes labiale, avendo cura di informare sempre il personale sulle vostre condizioni di salute.

Mamma e papà, abbiate pazienza se in caso di:

- interventi di urgenza
 - manovre assistenziali impegnative sui piccoli degenti
 - nuovi ricoveri
 - consegne infermieristiche (orario: 7 - 7.30; 13 - 13.30; 20 - 20.30)
- sarete invitati ad uscire dalla mia stanza oppure posticipato il vostro ingresso



L'obiettivo essenziale della struttura è il benessere del vostro neonato

Il principio del lavoro di questo reparto è il rispetto, il comfort e la "care" di noi bambini. L'attività medico/infermieristica si modula sui ritmi fisiologici dei neonati, nel rispetto dei nostri bisogni con l'obiettivo di ridurre al minimo stress e dolore.

Le cure, pertanto, sono personalizzate e il percorso assistenziale prevede l'accompagnamento di voi genitori alla cura del neonato.

Le principali attrezzature con cui verrete in contatto sono sicuramente le incubatrici e i monitor.

L'incubatrice offre al neonato una giusta temperatura, un'adeguata umidità e, se necessario, un apporto di ossigeno. Sopra di essa viene posto un telo per proteggere il bambino dalle luci e dai rumori della stanza.

Nell'incubatrice i neonati vengono accolti in un "nido" fatto a misura per garantire posizioni comode e protezione.

Tutti i bambini hanno un monitor che permette di conoscere e valutare in modo costante i battiti del cuore, il numero di respiri, come si ossigena il sangue e se necessario la pressione sanguigna. I numerosi fili che ci circondano non sono traumatici sulla no-

stra pelle. La gestione di queste apparecchiature è di competenza del personale della struttura.

In Terapia Intensiva verrete aiutati a conoscere il vostro bimbo, l'infermiera che si prende cura di me vi aiuterà a toccarmi e a capire quali sono i miei bisogni. Rimanetemi sempre vicino, parlatemi sottovoce, toccatemi con dolcezza.

In Sub-Intensiva e soprattutto in Terapia Minima, il personale infermieristico vi accompagnerà nell'acquisizione delle regolari pratiche di igiene, allattamento e somministrazione delle terapie.

Se lo desiderate potete scattarmi una foto o registrare piccoli filmati, attenzione però a non utilizzare il flash poiché mi disturba; non fotografare o filmare le apparecchiature, il personale o gli altri piccoli pazienti ricoverati (Legge di tutela della privacy DLgs 196/2003).

N.B. Dopo che hai utilizzato i dispositivi sopra indicati, per favore, lavati accuratamente le mani. Queste apparecchiature infatti sono una fonte inesauribile di microrganismi che possono causarmi gravissime patologie.

Metodo marsupio

Non appena le condizioni cliniche lo consentiranno, vi verrà proposto di tenermi in braccio, mettendomi "pelle-pelle" con voi per un tempo prolungato (metodo marsupio). La vicinanza ci servirà sicuramente, il tutto però nel rispetto delle mie condizioni di salute.

Raccomandiamo l'utilizzo di una fascia elastica avvolta intorno al busto del genitore per favorire un migliore contenimento del bambino.

Le mani del genitore devono sostenere il neonato a livello della testa, del cingolo scapolare e del pollice.

È consigliato tenere il bordo della fascia appena sotto l'orecchio del neonato e si raccomanda di legare saldamente la fascia.

Per quanto tempo e in quale fascia oraria?

- Individualizzare
- Almeno 90 minuti
- Consigliabile nella fascia oraria 14-22

Come diventare una mamma canguro

La posizione ideale

Il piccolo deve essere collocato in posizione rigorosamente verticale, tra i seni della madre, petto contro petto, posizionando la testa in leggera estensione e girata su di un lato in modo tale che possa ascoltare il battito cardiaco della madre, le gambe e le braccia flesse vicino al tronco e le mani verso il viso e la bocca.



Capo lateralizzato e parzialmente esteso

L'addome non deve essere compresso (spazio per la respirazione addominale) e dovrebbe essere all'altezza dell'epigastrio della mamma: il respiro della mamma stimola quello del bambino

Anche le braccia flesse

Per te mamma vi è a disposizione una stanza (in totale 2 stanze con 4 posti letto), nel caso in cui tu voglia rimanermi vicino e potermi seguire. Verranno privilegiate le madri che allattano, che risiedono più lontano dall'ospedale in considerazione dell'esiguo numero di posti letto. C'è anche la possibilità di poter acquistare dei buoni pasto... ma nel dettaglio chiedi pure al coordinatore o alle infermiere in reparto, saranno lieti di darti tutte le informazioni necessarie.

Pasti

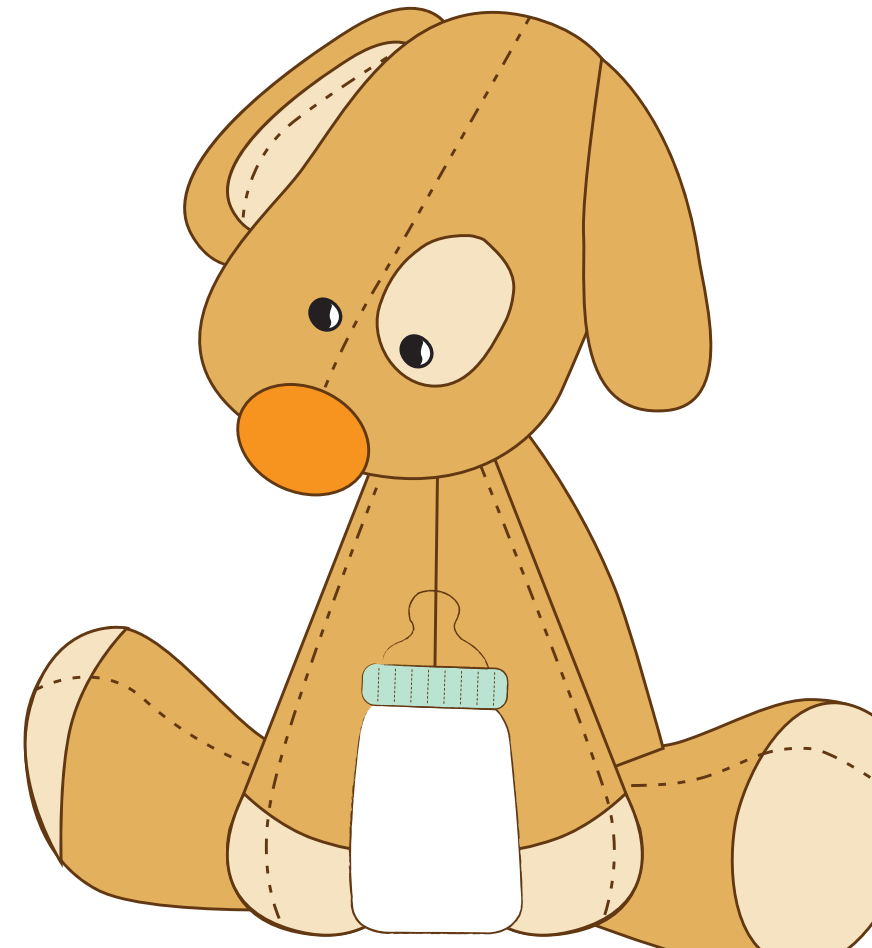
Mamma, sarò un percorso difficile e faticoso, ti chiedo pazienza perché ho bisogno d'imparare, ma quando inizierò ad alimentarmi in modo autonomo avrò bisogno della tua presenza. Il personale di assistenza ti seguirà con pazienza. Verranno rispettati nel limite del possibile i miei bisogni, a livello indicativo questi sono gli orari dei pasti da seguire.

N. pasti	Orari
8	2.30 - 5.30 - 8.30 - 11.30 - 14.30 - 18 - 21 - 24
7	5.30 - 8.30 - 11.30 - 14.30 - 18 - 21 - 24
6	5.30 - 9.30 - 13.30 - 16.30 - 20.30 - 23.30

Il tuo latte, mamma, è sicuramente l'alimento più completo per me; perché diminuisce i rischi d'infezione, danni intestinali e danni renali. Per questo motivo il personale di assistenza ti chiederà di collaborare fin dalle prime ore per raccogliere questo prezioso alimento. In attesa o in assenza del tuo latte, previo il tuo consenso, potrebbe essere utilizzato del latte materno donato da altre mamme e conservato nella " **Banca del latte**".

Raccogliere il latte materno per il proprio bimbo

Il latte materno rappresenta l'alimento ideale per il neonato, soprattutto se nato prematuro. In alcune situazioni il neonato non può attaccarsi al seno quindi è importante togliere il latte dal seno materno per poterlo offrire al neonato (attraverso il biberon o attraverso un tubicino che va direttamente nello stomaco detto "gavage"). Il personale infermieristico ti inviterà a togliere il latte, se le condizioni del tuo bambino non consentono di attaccarlo al seno.



Dove posso raccogliere il mio latte?

Vicino al reparto esiste una stanza dedicata alle mamme che vogliono togliersi il latte. Il personale infermieristico ti farà vedere come si accede alla stanza e come si esegue la manovra di estrazione del latte.

Nella stanza avrai a disposizione l'occorrente per raccogliere il latte.

Inoltre, le mamme possono togliere il latte anche a casa. Per poterlo fare dovrai, però, procurarti:

- un apparecchio per togliere il latte (manuale o elettrico);
- contenitori per il latte (biberon di vetro / plastica o sacchetti monouso);
- etichette da apporre sul contenitore del latte;
- borsa termica con qualche mattonella refrigerante.

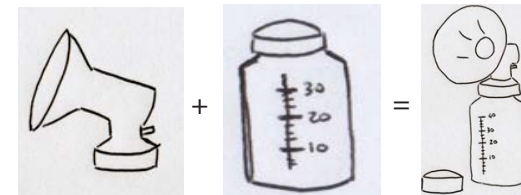
Il tiralatte ed i contenitori per il latte si possono acquistare in farmacia o nei negozi di sanitarie. Alcune farmacie e sanitarie, inoltre, noleggiavano i tiralatte.

Come devo fare per raccogliere il mio latte?

1. Lavati accuratamente le mani con acqua e sapone



2. Prendi una coppetta dal contenitore "Coppette pulite" e avvitala sul biberon di plastica



3. Collega il tubicino del tiralatte alla coppetta

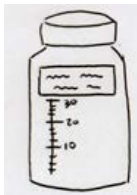
4. Accendi il tiralatte

5. Appoggia la coppetta sull'aerola mammaria e regola la potenza d'aspirazione fermandoti prima di sentire dolore o fastidio



6. Estrai il latte da entrambi i seni (generalmente 15-20 minuti per seno)

7. Una volta raccolto il latte togli la coppetta e avvita il tappo sul biberon. Attacca un'etichetta al biberon con nome e cognome del tuo bimbo, data e ora di raccolta del latte



8. La coppetta sporca riponila nell'apposito contenitore

9. Consegna il biberon con il latte appena tolto alle infermiere che seguono il tuo bambino.

Quanto latte devo raccogliere?

La quantità di latte che una mamma produce non è sempre la stessa: varia durante la giornata (generalmente si produce più latte il mattino e meno la sera) e varia dai primi giorni dopo il parto ai giorni successivi (le prime volte che si prova a togliere il latte se ne possono produrre anche solo poche gocce). Per favorire la produzione di latte ti potrà aiutare:

- avere un atteggiamento sereno e rilassato;
- pensare al tuo bimbo durante la procedura di raccolta del latte,
- non lasciare trascorre troppe ore da una seduta all'altra (circa 8/10 volte al giorno), iniziando entro le sei ore di vita del bambino.

Cosa fare se...

...sto assumendo dei farmaci, devo buttare il mio latte?

Nella maggior parte dei casi, puoi prendere i farmaci e dare il latte a tuo figlio. Per una maggior tranquillità, indica il nome del farmaco che stai assumendo al personale infermieristico o al medico: ti diranno come comportarti.

... ho il seno teso, arrossato e riesco a raccogliere poco latte?

Seno teso, arrossato, dolente e la difficoltà ad estrarre il latte possono essere segni di un ingorgo mammario. La causa è il ristagno del latte dentro il seno.

I passi da attuare sono:

- svuotare il seno frequentemente;
- fare degli impacchi caldo - umidi con degli asciugamani sui seni prima di estrarre il latte con il tiralatte;
- eseguire dei massaggi circolari attorno all'areola mammaria (la zona scura attorno al capezzolo);
- bere molto;
- riposare!

Se i sintomi non migliorano e compare anche la febbre contattare il ginecologo o l'ostetrica che vi hanno seguito durante la gravidanza o il parto.

... quando mi tolgo il latte esce qualche goccia di sangue?

Il sangue può venire da fessurazioni della cute attorno al capezzolo (dette ragadi esterne) o fessurazioni della cute interna al capezzolo (dette ragadi interne).

I passi da attuare sono:

- continuare a svuotare il seno limitando la pressione di aspirazione del macchinetta tiralatte;
- applicare una crema protettiva (es. crema alla lanolina) sul seno dopo l'estrazione del latte;
- mantenere asciutto e pulito il seno evitando di lavarlo con saponi aggressivi;
- evitare l'utilizzo di coppette assorbilatte (anche quelle in argento) poiché possibile fonte di proliferazione batteriche.

Seguendo questi consigli le fessurazioni dovrebbero rimarginarsi nel giro di qualche giorno.

N.B. Ricordati che è proprio togliendo il latte che si stimola la sua produzione: se trascorri molte ore senza togliere il latte ne produrrai meno.

Se tolgo il latte a casa, come lo devo conservare?

Conserva il latte che togli in frigorifero. Entro 24 ore dalla raccolta, porta i contenitori con il latte in reparto in una borsa termica con una - due mattonelle refrigeranti. Consegnalo al personale infermieristico che provvederà a trasferire il latte nei contenitori di reparto e a ridarti i biberon o i contenitori non monouso. Se non riesci a portare il latte che hai tolto in reparto entro 24 ore dalla raccolta mettilo nel congelatore: lo

porterai in reparto congelato dentro la borsa termica.

Se tolgo il latte a casa, come devo pulire il materiale del tiralatte e i biberon non monouso?

Pulisci tutto l'occorrente con acqua calda e detergente per togliere eventuali residui di latte.

Sterilizza il materiale immergendolo in una soluzione disinfettante (es. acqua e amuchina® : ogni litro di acqua metti 20 ml di disinfettante) e lascialo immerso per il tempo indicato (se usi acqua e amuchina® occorrono 15 minuti). Lascia asciugare il materiale all'aria su un piano asciutto e pulito.

Altrimenti puoi usare gli sterilizzatori a vapore in commercio.

In caso di un'abbondante produzione di latte, se vuoi, puoi diventare "MAMMA DONATRICE". Chiedi al personale di reparto, ti darà le corrette informazioni.

Privacy

Nel rispetto della privacy, le notizie verranno fornite solo a te mamma e a te papà oppure alle persone da voi indicate. Le informazioni sulle mie condizioni cliniche, vi verranno date giornalmente dal medico dopo le ore 11:00. Salvo situazioni di criticità.



Volontariato

Questo reparto è supportato da un'importante associazione di volontariato "Il Coraggio di Vivere". È promossa e sostenuta da un gruppo di genitori di bambini ex prematuri e aiuta le famiglie dei neonati ricoverati che come me si sono trovati ad affrontare questo percorso.

È decisamente il tempo di andare a casa

Quando sarò in buone condizioni generali di salute, quando saranno terminati gli accertamenti clinici, quando sarò in grado di alimentarmi in maniera autonoma... È importante che voi genitori abbiate scelto il pediatra di base con un buon anticipo rispetto alla dimissione. Il pediatra scelto potrà, se contattato, recarsi in struttura o mettersi in comunicazione con i medici. Al momento di lasciare la struttura vi verrà fornita una dettagliata lettera di dimissione con specifiche indicazioni riguardanti eventuali terapie e successivi controlli clinici da effettuare; dovrete firmare la cartella clinica per tanto vi chiediamo di essere muniti di un documento valido di identità.



Raccomandazioni

La SIDS (Sudden Infant Death Syndrome), chiamata anche "morte bianca" o "morte in culla", è la morte improvvisa, senza alcuna causa apparente. Le cause di tale fenomeno non sono ancora conosciute con certezza, mentre è sicuramente dimostrato che alcuni semplici accorgimenti ne riducono drasticamente il rischio.

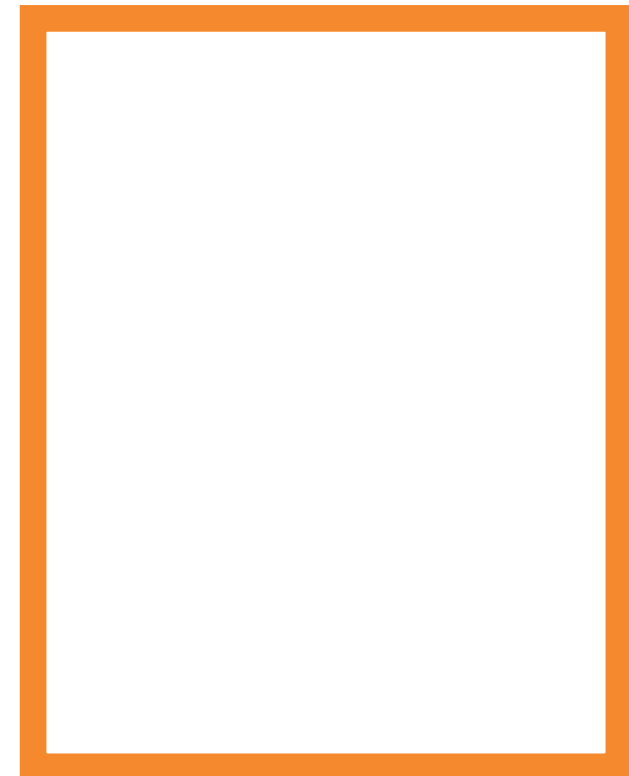
- Fammi dormire in posizione supina (sulla schiena)
- Evita di mettermi in posizione prona (pancia sotto)
- Posizionami sul fianco, alternando fianco destro e fianco sinistro, utilizzando specifici sistemi di contenimento e sempre quando sono sotto il vostro stretto controllo
- Fammi dormire su un materasso rigido, senza cuscino; nella vostra stanza ma non nel vostro letto
- Non fumate e non tenetemi in ambienti in cui si fuma
- Non copritemi troppo, non avvolgetemi stretto nelle coperte, tenetemi lontano da fonti di calore (la temperatura ideale è di 18-20°C).



La vita non è aspettare che passi la tempesta, ma imparare a ballare sotto la pioggia.

Mahatma Gandhi

La mia prima foto a casa





Contatti

Segreteria 0376 201458 - dalle 8 alle 14.30

Degenza 0376 201451 - dalle 14.30 alle 8

Coordinatore infermieristico 0376 201453