

Dipartimento Aggr. Mamma Bambino  
(Direttore L. A. Ramenghi)

- UOC Patologia e Terapia Intensiva Neonatale (Direttore Luca A. Ramenghi)
- UOS Assistenza Neonatale (Responsabile Francesco. Campone)
- UOSD STEN (Responsabile Carlo. Bellini)
- UOC Ostetricia e Ginecologia (Direttore f.f. Marco. Adriano)
- UOC Medicina Fetale e Perinatale (Direttore Dario Paladini)
- UOSD Anestesia e Analgesia Ostetrico Ginecologica (Responsabile Gabriele De Tonetti)

Coordinatori Infermieristici

- Ambito Ostetrico-Neonatale Gianluigi Trudu
- U.O. Patologia Neonatale Simona Serveli
- U.O. Assistenza Neonatale Angela Cicconetti

CONSIGLI DI PUERICULTURA PER LA GESTIONE DEL NEONATO SANO A CASA

Essendo oramai accertato che il rischio di contagio per coronavirus (SARS-CoV-2) avviene più facilmente tra persone inconsapevoli, ovvero “undocumented” (non documentate), che non hanno fatto recentemente un tampone, permetteteci alcune considerazioni per la tutela di tutti. SI DEVE ASSOLUTAMENTE limitare più che si può il contatto e comunque la circolazione delle persone, ovvero ogni forma di spostamento, così come i contatti interpersonali fra tutti. In attesa della prima visita post dimissione da parte del pediatra di libera scelta, pur rimanendo invariata la nostra disponibilità di medici, riteniamo sia necessario istruire il genitore su alcune valutazioni, eseguibili al domicilio e finalizzate a capire lo stato di salute del proprio bambino.

In particolare:

- Utile procurarsi una **bilancia** per neonati, non per fare la doppia pesata (pesare il neonato prima e dopo la poppata), ma perché la bilancia serve soprattutto per verificare che si ricominci a prendere peso. E' importante ricordare che nelle prime 48 ore di vita avviene il calo ponderale fisiologico, in casi dubbi o di calo ponderale superiore al 7-8 % la dimissione viene rimandata. In ospedale verificiamo il peso giornalmente nella prima settimana di vita. A casa il consiglio più pratico è quello di usare la bilancia per partire da un vostro peso, che chiamiamo “punto zero”.
- Si parta da quel peso sulla vostra bilancia ad una precisa ora del giorno (sempre la stessa), per poi ripeterlo dopo 24 o meglio 48 ore. Ribadiamo che è importante pesare il neonato sempre sulla stessa bilancia e nudo. La crescita deve assestarsi intorno ai 20-25-30 g al giorno (almeno 150-170 g a settimana una volta esaurita la fase del calo fisiologico). Il recupero del peso nascita dovrebbe essere raggiunto entro un periodo, piuttosto variabile, che oscilla dagli 8 ai 10, massimo 12 giorni di vita. Per chi nasce modestamente prematuro (pretermine, cioè poco prima del compimento della 37 settimana) è normale recuperare il peso anche entro i 12-15 giorni, ma in ogni caso chiamateci e confrontatevi, specie nei primi giorni che siete a casa.

- Conteggiare il numero di **pannolini** bagnati per la valutazione dello stato di idratazione del neonato, perché un neonato che urina bene è molto probabile che sia anche ben idratato. A 3-4 giorni di vita il bambino deve bagnare almeno 5 pannolini al giorno.
- Valutare il colore e la consistenza delle **fece** per lo stato alimentare del bambino. Dopo la normale emissione di feci scure/verdastre a 3-4 giorni di vita il bambino comincia a produrre feci solitamente più gialle e più morbide, specie se allattato al seno.
- Valutare il **colorito** del bambino. L'**ittero** neonatale ossia il colorito giallastro delle sclere (parte bianca dell'occhio) e della cute è normale finché non raggiunge determinati livelli. Già alla dimissione vi verrà detto lo specifico rischio di sviluppare ittero nel vostro bambino, in base alla sua storia ed alle ultime rilevazioni fatte fino a poco prima della dimissione. Un colorito giallo delle sole sclere o della cute del volto indica generalmente un ittero non preoccupante. Se il colorito giallastro è particolarmente intenso e si diffonde al tronco allora il grado di ittero può essere più elevato, e se poi coinvolge addome e avambracci, allora utile contattare il nostro centro. L'ittero fisiologico del neonato si attenua col tempo, in alcuni dura anche più a lungo per diverse settimane (in quel caso facile si tratti di ittero da latte materno, importante accertarsi del colore delle feci che non diventi progressivamente sempre più chiaro).
- Un neonato fisiologico, un neonato che sta bene, ha sempre una suzione vigorosa quasi "passionale", con un vigore che esprime la sua "voglia di vita". Alla dimissione valutiamo sempre che si comporti così, quindi ogni alterazione, diminuzione di questo "vigore" nella suzione va notato e poi segnalato. Il singhiozzo è un fenomeno fisiologico, particolarmente frequente nel primo mese di vita che va man mano scemando. Inoltre è importante valutare anche la comparsa di **sintomi** che possono esordire durante il periodo neonatale e che sono meritevoli di una valutazione pediatrica quali: pianto inconsolabile protratto, difficoltà alla suzione e nell'attaccamento al seno, difficoltà nel risvegliare il bambino, difficoltà respiratoria (alitemento delle pinne nasali, rientramento al giugulo, oscillazione dell'addome accentuata con gli atti del respiro), uno stridore inspiratorio durante il pianto che prima non era presente, un colorito bluastrò della cute (cianosi), rigurgiti abbondanti che progressivamente peggiorano o vomito (in particolare se ciò influisce sulla crescita del bambino), comparsa di tremori localizzati agli arti in assenza di pianto, specie quando ad un solo arto, specie quei tremori che non si esauriscono con un gentile contenimento.

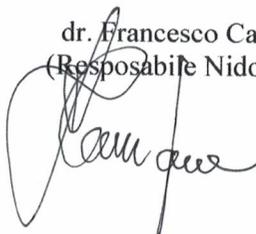
APPROFITTIAMO COMUNQUE PER PORGERVI I NOSTRI PIÙ SENTITI PENSIERI BENE AUGURANTI IN QUESTO COSÌ DIFFICILE MOMENTO PER LA NOSTRA INTERA SOCIETÀ.

GENOVA, 24 MARZO 2020

dr. ssa Angela Cicconetti  
(Caposala Nido)



dr. Francesco Campone  
(Responsabile Nido)



Prof. Luca A. Ramenghi  
(Direttore Dip. Madre-Bambino)

