

ANT Neonatologia Trentina



Periodico trimestrale dell'ANT - Amici della Neonatologia Trentina - Associato a "Vivere" ONLUS

Poste Italiane s.p.a. - Sped. in Abb. Post. - D.L. 353/2003 (conv. in L. 27/02/2004 n. 46) art. 1, comma 2, DCB Trento

30 ANNI AL SERVIZIO DEI NEONATI, dei genitori, della Neonatologia, dei nati nel Sud-Est asiatico



TRENTO,
"OSPEDALE
AMICO DEI BAMBINI"



Elena Cortinovis
*Mattia è nato,
di corsa e...
troppo presto!*



29 MAGGIO

Un libro sulla prematurità
scritto col cuore

17 MAGGIO

Corriamo tutti
la maratona per l'ANT



pag. 3 - TRENT'ANNI DI FORTE IMPEGNO

Paolo Bridi rievoca gli impegni passati

pag. 4 - "OSPEDALE AMICO DEI BAMBINI"

30 gennaio: la consegna del diploma

pag. 5 - SEMPRE PIÙ LATTE DI MAMMA

numeri, numeri, numeri: tutti positivi

pag. 6 - PREOCCUPANTE CALO DI NASCITE

12% in meno in sei anni

pag. 7 - MORTALITÀ AI MINIMI LIVELLI

con oscillazioni sempre più ampie

pag. 8 - CONGEDO DI MATERNITÀ

le mamme di prematuri hanno meno diritti

pag. 9 - "MATTIA È NATO, DI CORSA E... TROPPO PRESTO"

un appassionante dialogo col figlio nato prematuro

pag. 10 - MARATONA DI PRIMAVERA PRO ANT

17 maggio: corriamo anche noi con gli studenti

pag. 11 - 14 INSERTO: TRENT'ANNI DI ANT DAI TITOLI DI NT

pag. 15 - "PROGETTO PEDERZINI" IN MYANMAR

l'ostetrico dr Valle in tre grandi ospedali

pag. 16 - ANT E COOPERAZIONE INTERNAZIONALE

il punto su diversi progetti in corso

pag. 17 - VIETNAM E FILIPPINE: RECENTI IMPEGNI

rapporti del "nostro" Luciano Moccia

pag. 18 - MADAGASCAR E CHIRURGIA PEDIATRICA

interventi del dr Ghezzi di Chirurgia Solidale

pag. 19 - L'ALLOGGIO ANT SEMPRE APERTO

coperte e scarpine da donne generose

pag. 20 - AMARCORD DELL'OSPEDALE INFANTILE

infermiere con tanta nostalgia degli anni Ottanta

pag. 21 - LETTERE DA MAMME RESPONSABILI

aggiornamenti su fluoro e comportamenti

pag. 22 - FARMACIE IN CUI PESARE IL LATTANTE

il controllo del peso e la possibilità di allattare

pag. 23 - BILANCIO 2014 E TANTE DONAZIONI

Nessun euro viene sprecato: GRAZIE!!

SEGRETERIA ANT

ANT ha sede a Trento in **corso 3 Novembre 116, al primo piano**, assieme al GTV. Carlo il nostro coordinatore, è di regola presente dalle 9.00 alle 12.30 e dalle 14.00 alle 17.00, dal lunedì al venerdì.

Tel. **0461.917395**.

info@neonatologiatrentina.it.

neonatologiatrentina@libero.it

per chiedere pareri di interesse pediatrico (pag. 21)

Alla Segreteria ci si può rivolgere per avere informazioni:

- per chiedere **lo statuto ANT** ed eventualmente **diventare "soci"** (pag. 24),
- per chiedere **la spedizione di libri ANT** (vedi sotto),
- per chiedere come avere **in dono materiale usato** in riuso
- per chiedere **come adottare a distanza un bambino**
- per avere **dépliant dell'Associazione** da diffondere (in caso di feste, battesimi...).



www.facebook.com/amicineonatologiatrentina.

Sul sito www.neonatologiatrentina.it le informazioni più aggiornate sulle nostre attività:

- su **appuntamenti** (manifestazioni, incontri mensili di genitori e nonni col dott. Pedrotti...).
- su **articoli di stampa** interessanti la Neonatologia e i diritti dei Bambini (c'è un "angolo del dott. Pedrotti").
- Potete leggere i **numeri precedenti della nostra rivista**
- e avere i link su argomenti interessanti la Neonatologia.

LIBRI ANT scritti da mamme (pag. 24)

Mattia è nato...di corsa e... troppo presto

Vita Trentina ed. 2015 - **NOVITÀ** (pag. 9)

Anjes - 32 centimetri, bellissima

di Concetta Marotta - Il Margine ed. 2011

LIBRI ANT scritti da Dino Pedrotti (pag. 24)

Bambini sani e felici - 300 risposte a 100 domande - 14ª ed.

Temi ed. 2011

A scuola dai Bambini - Suggestioni e provocazioni di un pediatra

Àncora ed. 2009

Parola di Bambino - Il Vocabolario della Scuola dei Bambini

Àncora ed. 2011



Trent'anni di presenze attive vicino a neonati e genitori

ANT COMPIE TRENT'ANNI: AUGURI!!!

Trent'anni di vita: è un traguardo importante per l'associazione italiana più vecchia in assoluto che si occupa di neonati ricoverati alla nascita e delle loro famiglie. Gli "Amici della Neonatologia Trentina" **nascono nel giugno 1985** su iniziativa del dott. Dino Pedrotti e di un gruppo di medici, infermieri e genitori trentini che trasformarono il tema dell'assistenza neonatale in tema "sociale" e argomento di lavoro per la politica e per la società trentina. Nel corso degli anni è a migliorata costantemente la qualità di vita e le aspettative per questi bambini.

La conoscenza di questo problema era marginale a quei tempi e venne affrontato con tenacia e con un lavoro costante di formazione e di informazione; **nel marzo 1989 nacque anche il nostro periodico "Neonatologia Trentina"**.

Nel luglio del 1996 mi è capitato di incrociare questo "mondo", quando venne ricoverata mia figlia. Ho scoperto quante risorse, quanta professionalità e quanta passione c'è in questo "mondo" fatto di gente un po' speciale. Il reparto di Terapia Intensiva, come altri reparti "delicati" del settore sanitario, è una prima linea. Ma da subito, per noi genitori, è stato **un mondo "aperto", "semplice" e "di grande professionalità"**.

Poi ho capito meglio "la specificità" di Trento, dopo essere entrato nel direttivo di ANT e dopo aver contribuito a costituire (come ANT insieme ad alcune altre associazioni) la prima associazione nazionale, "**Vivere onlus**". **L'esperienza trentina in questi anni ha fatto scuola a livello nazionale e**

ha raggiunto i livelli più alti di sopravvivenza e di qualità della vita, a livello mondiale.



Dal 1998 ANT, impegnata in primis per i bambini trentini, ha sviluppato un lavoro di qualità per **trasferire esperienza e tecnologie semplici a decine di ospedali in Vietnam, Myanmar, Laos, Cambogia, Timor Est e Filippine**. Possiamo ben dire di aver migliorato la qualità della vita di migliaia di bambini di questi Paesi grazie all'aiuto della nostra Provincia Autonoma, della Regione, dell'Arcivescovado e di tanti, tantissimi donatori privati e, negli ultimi otto anni, grazie alla collaborazione con la Fondazione americana EMW (East Meets West) e con il suo direttore, il trentino Luciano Moccia.

Abbiamo potuto fare questo lavoro anche grazie alla **disponibilità di decine di volontari, medici trentini e non, infermiere, ostetriche e personale sanitario** che in questi 17 anni hanno messo a disposizione ferie e permessi per dare una mano a questi nostri progetti.

Voglio qui ricordare **Fabio Pedrini**. Fabio ci ha lasciato lo scorso anno e a lui abbiamo intitolato un progetto in Myanmar, coordinato dal dott. Alberto Valle (pag. 15) che sta avendo grande successo e sul quale quest'autunno presenteremo i risultati agli amici di Fabio.

Dal 2004 ci stiamo impegnando a far crescere con "**Vivere onlus**" l'attenzione della politica e della sanità sui temi della prematurità a livello nazionale.

In Trentino il nostro impegno è migliorare ancora **la qualità del Reparto** in tutti i modi possibili, anche tramite finanziamento di corsi, materiale tecnico, attrezzature per il reparto. Per aiutare i genitori e le mamme in particolare mettiamo a disposizione **un appartamento per le mamme provenienti da lontano** non solo dalle vallate trentine ma anche da altre regioni o da altri Paesi (pag. 19). Dopo un anno le mamme ANT hanno ripreso i contatti con genitori presenti in reparto (pag. 6). L'impegno per la promozione del **latte materno** è stata una costante in tutti questi anni.

Abbiamo potuto fare tutto questo **grazie all'aiuto di centinaia di donazioni** che ogni anno arrivano sui nostri conti correnti e **grazie al 5 per mille** (pag. 23). La presenza dell'ANT sul territorio e lo sviluppo di tante iniziative è stato possibile grazie ad un gruppo che comprende genitori e personale sanitario e soprattutto grazie ad un gruppo di mamme sempre disponibili, generose oltre ogni aspettativa.

A tutti loro, al nostro direttore Carlo, al nostro fondatore dott. Dino Pedrotti va il mio grazie di cuore sicuro di interpretare **il sentimento di affetto e riconoscenza che viene da migliaia di piccoli prematuri e delle loro famiglie** che hanno avuto a Trento queste opportunità.

Paolo Bridi, presidente



L'11 GIUGNO 1985 hanno firmato l'atto notarile di costituzione della nostra Associazione: Dino Pedrotti, Marco Angeli, Ornella Moranduzzo, Antonio Mazza, Giuseppe De Nisi, Ester Girardelli, Paolo Slucca.

Il primo Statuto riportava le finalità (che merita rileggere): "*discutere i problemi e diffondere informazioni sulla prevenzione della prematurità, delle malformazioni congenite, della mortalità e dei danni perinatali; promuovere studi e ricerche per migliorare l'assistenza del neonato a livello provinciale; collaborare con la Divisione di Neonatologia dell'Ospedale di Trento per quanto riguarda la soluzione di problematiche organizzative comprendenti, in particolare, l'aggiornamento scientifico, la dotazione di apparecchiature, le ricerche epidemiologiche e la valutazione a distanza dell'assistenza; interessarsi e cercare di risolvere, anche a livello politico e sociale, casi particolari di sequele legate alla patologia perinatale; organizzare un incontro pubblico, almeno una volta all'anno, perché siano poste a confronto le valutazioni dell'assistenza fatte dai medici e le valutazioni fatte dai genitori*".

Dopo cinque anni di intenso e impegnativo lavoro **OSPEDALE SANTA CHIARA: "AMICO DEI BAMBINI" PER L'UNICEF**



Il riconoscimento Ospedale Amico dei Bambini dell'Ospedale S. Chiara è giunto al termine di **un percorso durato cinque anni**. In questi anni abbiamo vissuto **un'eccezionale esperienza umana e professionale**, condivisa con un gruppo di persone straordinarie, competenti e appassionate, con la consapevolezza di lavorare all'interno di **uno dei più efficaci progetti di sanità pubblica** degli ultimi decenni. Ci siamo impegnati con l'obiettivo di proteggere, promuovere e sostenere l'allattamento materno per raggiungere gli standard di qualità previsti dal percorso, ma **guardando oltre, alla salute e benessere globale delle persone**, per accogliere e accompagnare ogni nascita in un ambiente di cura rispettoso dei bisogni e delle competenze del bambino e dei suoi genitori, cercando di assumere **uno stile e un metodo di lavoro realmente "friendly"**, che pervada non solo le relazioni tra gli operatori e i genitori, ma tutto il sistema.

Siamo partiti con molti punti di forza: l'attenzione al **rispetto dei diritti e la valorizzazione delle competenze del bambino e della sua famiglia**, la promozione della fisiologia della nascita e dell'allattamento materno, la Banca del latte, **la collaborazione con i servizi del territorio e con le associazioni**, il controllo della pubblicità dei sostituti del latte materno, il sistema di monitoraggio della prevalenza dell'allattamento materno... Potevamo contare sulle motivazioni degli operatori a migliorare l'assistenza, sui desideri delle mamme e sulle aspettative delle famiglie. Ci spingevano al cambiamento **forti evidenze e raccomandazioni scientifiche** e chiare linee di indirizzo nazionali, che ci indicavano "cosa" fare e "come" attuarlo.

Sono stati anni di lavoro intenso, in condizioni spesso difficili, in un ospedale complesso, **all'interno di un progetto strutturale di profondo cambiamento della cultura e del modo di lavorare degli operatori**. A volte ci siamo sentiti stanchi, soli, avremmo voluto fermarci, ma ogni volta siamo ripartiti, sostenuti dalla passione e competenza degli altri operatori del gruppo di progetto, del tutor Unicef, della Direzione, dall'entusiasmo dei genitori e... **lasciandoci guidare dagli sguardi dei bambini e dalle parole delle mamme** che incontravamo ogni giorno.



30 gennaio 2015: consegna del diploma al direttore dell'Ospedale dr **Mario Grattarola** da parte del **presidente Unicef Italia Giacomo Guerrera**, presenti **Loredana Speranza** presidente del Comitato UNICEF Trento, **Anna Pedrotti** referente del Progetto ed **Elise Chapin** Responsabile Unicef BFHI.

In questi anni abbiamo assunto un metodo di lavoro rigoroso, definendo **precisi obiettivi, azioni, tempi, responsabilità**, valorizzando ogni risorsa e affrontando le molteplici difficoltà, monitorando e condividendo costantemente i risultati raggiunti, **lavorando di squadra, in modo cooperativo**, rispettando con pazienza e tempi di maturazione delle persone e del progetto stesso, prendendosi cura di chi cura...

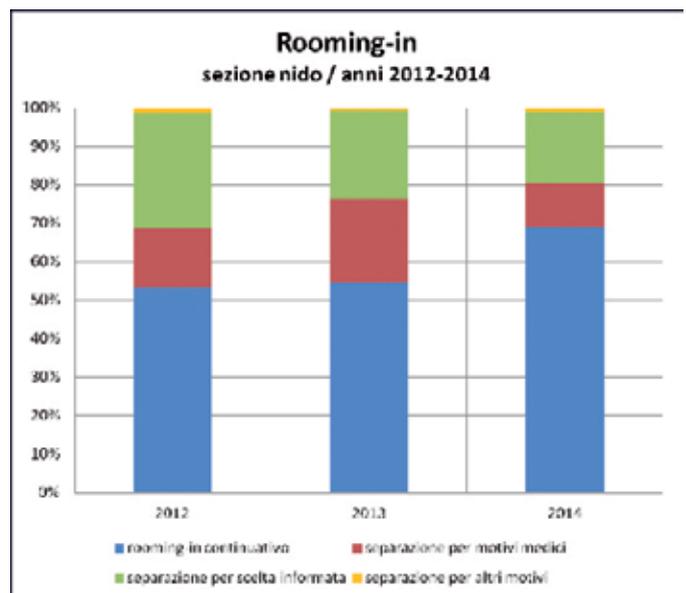
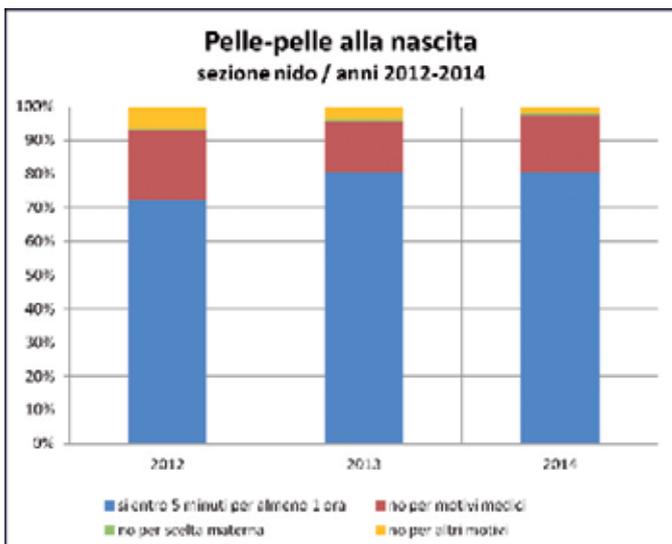
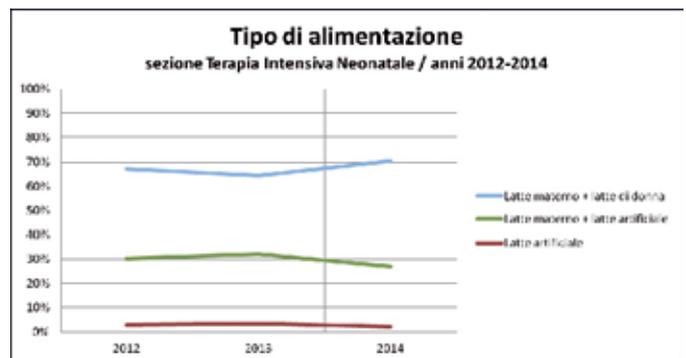
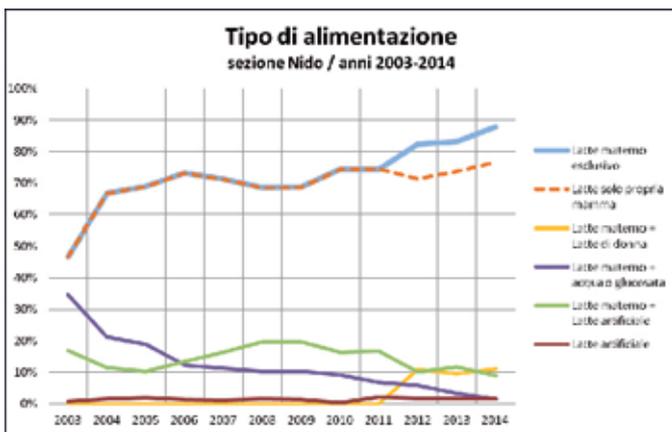
E così, anno dopo anno, all'interno di un rigoroso percorso di valutazione, abbiamo raggiunto livelli di eccellenza: nel 2014 **la prevalenza dell'allattamento materno esclusivo ha raggiunto l'87.9% al Nido e 70.5% in Terapia Intensiva** grazie alla Banca del latte, il contatto **pelle-pelle alla nascita l'80.8%**, il **rooming-in continuativo 24h il 69.0%** (pag. 5).

Le interviste alle donne in gravidanza e madri, comprese quelle dei bambini ricoverati in Terapia Intensiva neonatale, hanno confermato che ora la politica e i documenti dell'ospedale S. Chiara, **le conoscenze e competenze degli operatori, le informazioni in gravidanza, l'assistenza durante la degenza, la collaborazione con i servizi del territorio con la comunità**, il rispetto del Codice hanno raggiunto gli standard richiesti per il riconoscimento Ospedale Amico.

La nostra struttura è l'ospedale più complesso e importante che ha ottenuto questo prestigioso riconoscimento degli attuali **23 in Italia** e di questo importante risultato siamo giustamente orgogliosi. Ma il percorso "Ospedale Amico" dell'Ospedale S. Chiara **non finisce** con questa importante cerimonia: da oggi ci attende la sfida di riuscire a mantenere gli standard di assistenza raggiunti, in preparazione alla **rivalutazione che avverrà tra tre anni**. E auspichiamo che questa straordinaria iniziativa promossa dall'Oms/Unicef e fortemente raccomandata dalle società scientifiche e dalle linee di indirizzo nazionali per la salute e l'alimentazione ottimale di tutti i bambini possa espandersi e che il numero degli Ospedali e delle Comunità Amiche possa crescere in Italia e nella nostra Provincia.

dr. ssa **Anna Pedrotti**
Referente BFHI Ospedale S. Chiara, Trento

"NUMERI" CHE TESTIMONIANO L'IMPEGNO DEL PERSONALE



TRENTINO AL TOP PER LA DURATA DELL'ALLATTAMENTO ESCLUSIVO

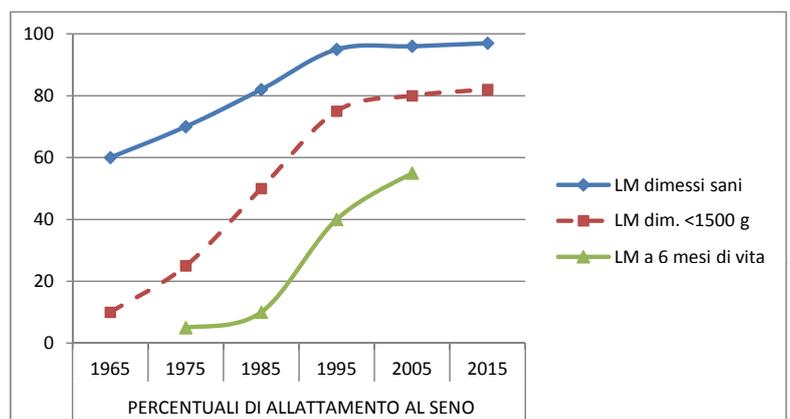
L'allattamento al seno continua ad aumentare in **Italia: dall'81,1% del 2005 all'85,5% alla partenza** (Istat 2013). Cresce anche la durata media del periodo di allattamento: 6,2 mesi nel 2000, 7,3 nel 2005, **8,3 mesi nel 2013**.

Il numero medio di mesi di **allattamento esclusivo al seno è pari a 4,1; il valore più alto si registra nella Provincia autonoma di Trento (5,0 mesi)** e quello più basso in Sicilia (3,5). Dati più alti nelle mamme straniere: allatta l'89,4% per una media di 9,2 mesi.

Dal 2000 al 2013 si è passati nel Nord-Est dall'86,6% all'88,5 (da 5,8 a 8,5 mesi); nel Nord-Ovest dall'81,1% all'85,9% (da 6,7 a 8,6 mesi); nel Centro Italia dall'84,9 all'86,7% (da 6,3 a 9,1 mesi); nel Mezzogiorno dal 77,2 all'82,8 (da 6,1 a 8,2 mesi).

L'allattamento a 6 mesi in provincia è passato dal 10% (1970) a oltre il 50% nel 2005.

La grande battaglia per la diffusione del latte di mamma si è svolta negli anni '70-'90 quando si è passati dal 60% di latte materno alla dimissione a superare il 95% (latte misto nel 10%). Il latte di mamma ai neonati ricoverati di **bassissimo peso** è passato dal 5% all'80% fin dagli anni '90 (per la presenza della **Banca del Latte, attiva dal 1972**).



NETTO CALO DI NATI, CON GRAVI CONSEGUENZE

Negli ultimi sette anni abbiamo assistito in Trentino a un continuo calo di nascite. **Nel 2014 sono state 4580, il 12% in meno rispetto ai massimi di 5170 nel 2008 (e nel 2004)**, con cali netti di anno in anno: sui 5100 nel 2010, 5000 nel 2011, 4900 nel 2012, 4700 nel 2013.

In parallelo in Italia si è passati da un massimo di **576.659 del 2008** (indice di natalità 9,6 nati per 1000 abitanti) ai **509.000 del 2014** (natalità 8,4). **Gli indici più alti si sono registrati in Alto Adige (10,5) e in Trentino (9,4)**; i più bassi in Liguria (6,9), Sardegna, Molise, Basilicata (sul 7).

In Trentino abbiamo 1,6 figli per ogni donna in età fertile (media UE di 1,58), mentre in Italia ne abbiamo solo 1,4 (1,2 in Liguria!), con un **indice di vecchiaia tra i più alti al mondo**. Anche la fecondità delle donne straniere è in netto calo, da 2,7 figli del 2008 all'1,97 del 2014.

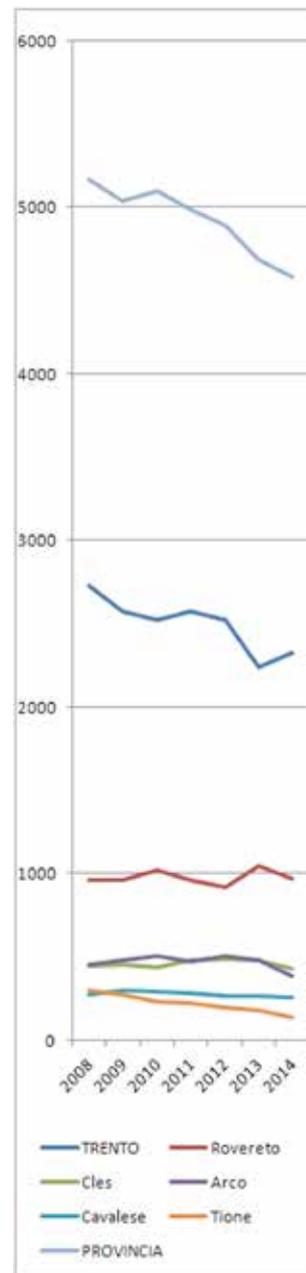
Se non nascono bambini, l'Italia è un Paese senza futuro e senza alcuna possibilità di pagare assistenza e pensioni a una popolazione sempre

più numerosa e longeva. La popolazione totale si sta assestando sui 60 milioni (8,3% di stranieri). **È una società in discesa: "più povertà → meno bambini → più povertà"...**

Nei 30 paesi occidentali dell'OCSE dove l'occupazione femminile è maggiore si danno più servizi per le famiglie e nascono più bambini... **In Italia non si è mai fatto un serio dibattito** (superficialità, ideologie, razzismo...) ed è ora di cominciare con fatti concreti.

Il Governo nell'ottobre scorso ha varato un "Tavolo della fertilità" per affrontare il "problema gravissimo della denatalità. Con un provvedimento varato dal Governo sono stati stanziati da qui al 2020 3.642 milioni di euro: 500 milioni per il 2015, 607 milioni nel 2016, 1012 nel 2017 e 2018. Per ogni figlio nato tra il 1.1.2015 e il 31.12.2017 l'INPS corrisponderà un bonus da **80 euro mensili alle famiglie con ISEE inferiore a 25.000 euro** (160 euro se l'ISEE è minore di 7000 euro).

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
TRENTO	2727	2573	2522	2572	2522	2240	2322
Rovereto	963	959	1022	958	917	1043	967
Cles	449	457	437	479	486	482	430
Arco	452	479	509	474	509	481	383
Cavalese	274	301	294	280	262	263	258
Tione	304	273	236	222	198	178	137
PROVINCIA	5169	5042	5102	4985	4894	4687	4580



l'Adige Trento venerdì 2 gennaio 2015 **17**

SALA PARTO Continua il trend negativo e quest'anno quasi 100 neonati in meno rispetto allo scorso anno. Alto il numero dei parti gemellari. Sono stati 65 al S. Chiara

Primato positivo per Cles dove si è registrata la percentuale più bassa di parti cesarei: 18,14%. Merito anche del medico rianimatore per il parto indolore sempre disponibile

Crollo di nascite, tengono gli stranieri

I GENITORI ANT TORNANO A INCONTRARE GENITORI IN REPARTO

La nascita di un figlio prematuro e/o con patologie è spesso un evento improvviso e sempre traumatizzante per chi lo vive in prima persona. Per questo motivo i genitori del Consiglio Direttivo hanno proposto al primario dr. Soffiati e alla Caposala dr.ssa Cologna di **riprendere gli incontri a cadenza bimensile con i genitori dei bambini prematuri ricoverati**, in modo da condividere le rispettive esperienze. L'iniziativa è stata accolta favorevolmente.

Il giorno 14 aprile noi, mamme Ant, ci siamo recate in reparto per **concordare le modalità di tali incontri con una referente del reparto**. Durante la piacevole chiacchierata è emerso che l'orario più opportuno per incontrarsi con i genitori è compreso nella fascia oraria pomeridiana dopo le ore 14.

Il 28 aprile alle ore 14 abbiamo incontrato in reparto la mamma di un prematuro con la quale abbiamo discusso cordialmente per più di un'ora. **Ci è parso molto importante rassicurarla col racconto di episodi legati alla nostra esperienza**. Ringraziamo il reparto per la disponibilità dimostrata e ci auguriamo di cuore che i genitori colgano questa preziosa opportunità di condivisione, confronto e arricchimento reciproco. **Prossimo incontro 15 maggio, alle ore 17.30, con Katia e Paola**

Elena Cortinovis e Sabrina Goller

Ormai pochissimi decessi con ampie oscillazioni

MORTALITÀ INFANTILE AI MINIMI LIVELLI MONDIALI

È noto ai nostri lettori (vedi inserto NT precedente) che **fin dall'inizio, nei primi anni '70, la Neonatologia trentina aveva posto come primo obiettivo il primo diritto di ogni Neonato, il diritto alla vita e alla qualità di vita.** Nel primo decennio di organizzazione i dati della mortalità neonatale (del primo mese) e infantile (del primo anno) erano crollati **da 30 bambini ogni 1000 nati (la Svezia era al 10 per mille) a 9 per mille (Svezia al 7).** Dal 1990 in poi siamo sempre stati a livelli migliori di quelli svedesi (i migliori del mondo). Per molti anni il Friuli V. Giulia e il Trentino erano punti di riferimento per tutti i neonatologi italiani.

Dal 2000 in poi siamo scesi a meno del 3 per mille (pag. 14). Negli anni 2006-2009 avevamo registrato addirittura la media dell'1,9 per mille: il che significa che **su circa 5000 nati all'anno ce**



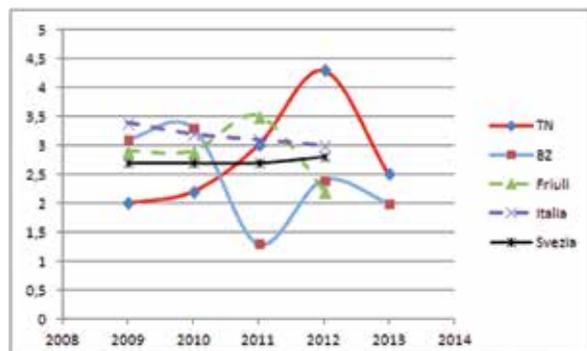
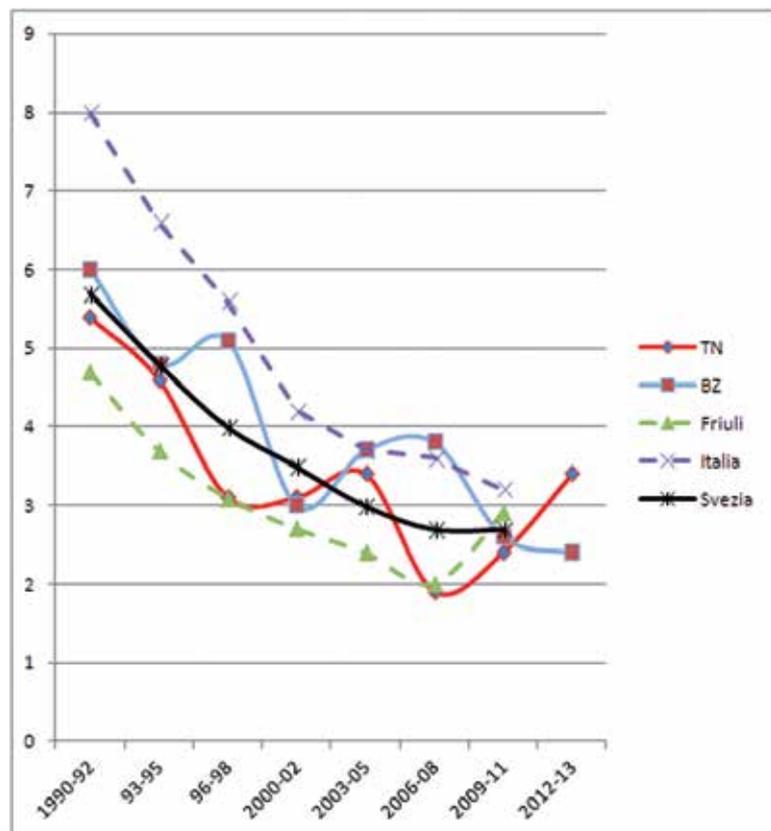
ne muore meno di uno al mese, con gran prevalenza di neonati piccolissimi. Aumentano ora i fattori confondenti: aumentano in tutto il mondo i piccoli gemelli a causa della **procreazione assistita (con maggiori rischi)**, mentre possono calare i numeri se si tende a non considerare vivi i neonati piccolis-

simi di 22-23 settimane che respirano magari per pochi minuti: a Trento li consideriamo vivi e questo ha peggiorato certi dati in certi anni (si sono registrati questi casi, ad es., nel 2004 e nel 2011-2012).

Nel grafico 1990-2011 si vedono le **ampie oscillazioni triennali dei dati del Trentino e dell'Alto Adige** rispetto ai dati italiani (linea nera: anche i dati italiani sono ormai tra i migliori del mondo col 3 per mille nel 2012 rispetto al 2,8 per mille della Svezia). Nel grafico 2009-2012 (qui sotto) si vede una complessiva grande omogeneità di numeri tra le cinque zone considerate.

I dati annuali più recenti 2011-2012-2013 rivelano notevoli differenze, legate spesso alla presenza di morti attribuite a neonati ai limiti della vitalità (22-23 settimane).

Abbiamo raggiunto ormai i livelli più bassi possibili di mortalità. Ci sono molti stati europei con dati nettamente peggiori dei nostri (parliamo di Regno Unito, Germania e perfino Svizzera e Austria); ma soprattutto ci sono **nel mondo situazioni ancora tragiche dal punto di vista di questo primo diritto alla vita.** Nel Sud Est asiatico dove interviene l'ANT, i tassi sono attorno al 20 per mille in Vietnam e Filippine, ma salgono attorno al **50 per mille in Laos, Cambogia, Myanmar, Timor Est.**



Le mamme lavoratrici con parto molto prematuro hanno meno diritti PER UN GIUSTO CONGEDO DI MATERNITÀ

“Vivere” è il coordinamento nazionale di associazioni di genitori per la Neonatologia (ANT ne è un socio fondatore) e continua a proporre a livello politico interventi a favore delle mamme di prematuri che hanno un congedo di maternità limitato a causa del ricovero molto prolungato del figlio.

Una battaglia cominciata da ANT ancora nel 1998 (fino all’art. 11 della legge Turco del 2000 – pag. 16 di *Bambini sani e felici*) e poi con numerosi interventi anche recenti.

Monica Ceccatelli del Direttivo di Vivere condivide l’argomento su *facebook*, ma in occasione della recente Festa della Donna dell’8 marzo ha anche proposto tre interessanti slide, da diffondere.

E scrive: “*La nostra gravidanza dura 9 mesi anche se il nostro bambino nasce dopo 23-24 settimane di gestazione. Bisogna spie-*

gare che se il parto è molto prematuro, il calcolo va fatto come se avesse partorito a termine e cioè i 3 mesi dalla data presunta del parto, come hanno ottenuto in Francia. Altrimenti calcolando i 5 mesi (2 pre+3 post) ci rimettiamo un mese o anche più”.

“*La mamma non può tornare al lavoro mentre il bambino è ricoverato in TIN perché la sua vicinanza è importante e perché il latte materno è, anche se non si allatta direttamente, l’alimento principale per il bambino, anche se piccolissimo. La mamma pretermine è in tutto e per tutto come la mamma a termine, non può essere adibita al lavoro perché la sua presenza è importante accanto al bambino”.*

Parole chiarissime. La battaglia politica sull’argomento, lo sappiamo bene, è molto difficile: i neonati non votano...



RICORDIAMOCI OGNI GIORNO DEI GENITORI DI PREMaturi

La Fondazione Graham (USA) ha iniziato da alcuni anni a festeggiare il 3 Maggio di ogni anno come “Giornata dei Genitori dei Prematuri” (<http://www.parentsofpreemiesday.org/main.html>). Vivere Onlus e la Fondazione Europea per la Cure neonatale EFCNI hanno deciso di aderire all’iniziativa e invitano le Associazioni ad aderire alla giornata “per far conoscere la prematurità”.

Mah... Qualche tempo fa c’era stata altra iniziativa e aveva proposto altra data, il 10 marzo... L’impressione è che si voglia “festeggiare” troppo. Mi pare saggio quanto qualcuno ha proposto: i genitori dei prematuri bisogna festeggiarli ogni giorno: “*Proud Parents of a Premie... every day!*”.

La data ormai mondiale della Prematurità resta per noi il 17 novembre di ogni anno (vedi NT ultimo, pag. 6).



Dall’intervista al dr. Soffiati su l’Adigetto (27.12.2014)

COME FUNZIONA LA NEONATOLOGIA DI TRENTO?



....Come è organizzato il suo reparto? “Presso il nostro reparto di Neonatologia lavorano 12 medici, 27 infermiere, 6 ostetriche, 21 puericultrici, 6 operatrici socio sanitarie (OSS), oltre ad una coordinatrice e una segretaria. Il problema maggiore si evidenzia nei momenti (e non sono pochi) di maggior carico di lavoro, soprattutto in Terapia Intensiva. In queste situazioni spesso il rapporto infermiera/paziente diventa problematico e svantaggioso per garantire una corretta, adeguata gestione dei piccoli pazienti.”

Quali e come sono gli spazi a disposizione? Avete un posto adatto per ospitare i familiari? Sono sufficienti? “Qui tocchiamo un tasto dolente. La risposta è no: **gli spazi non sono sufficienti per gestire i neonati ricoverati, soprattutto in Terapia Intensiva.** Devo ricordare che un posto cosiddetto *intensivo* prevede la presenza di monitor, pompe di infusione, ventilatori polmonari e altre attrezzature ingombranti ma indispensabili per gestire in modo adeguato il bimbo. **Queste postazioni sono troppo vicine le une alle altre e rendono molto difficoltosa la gestione da parte del personale medico-infermieristico.** Inoltre è doveroso sottolineare che i genitori hanno il diritto di stare il maggior tempo possibile vicini al loro bambino, ma **data l’esiguità degli spazi spesso non possiamo soddisfare queste naturali, fisiologiche esigenze.**

Non abbiamo neppure a disposizione spazi adeguati per ospitare i familiari, per parlare in tutta tranquillità con loro, per aggiornarli e per dare a volte anche cattive notizie. Per concludere, esiste un unico studio, di medie dimensioni, per 12 medici e un paio di specializzandi e due bagni a disposizione di personale e familiari. Fortunatamente, **abbiamo alcuni posti letto situati sullo stesso piano del reparto che possono ospitare mamme nutrici e grazie all’aiuto e collaborazione con ANT (Associazione Amici della Neonatologia Trentina) possiamo ospitare famiglie presso un appartamento situato nelle vicinanze dell’ospedale** (pag. 19) ...

Il racconto a due voci di una nascita prematura

MATTIA È NATO, DI CORSA E... TROPPO PRESTO!"

Nell'aprile di undici anni fa ho scoperto di aspettare un bambino, il primo. Ricordo ancora l'espressione incredula di mio marito quando gli ho riferito l'esito positivo dei test di gravidanza. Mattia sarebbe dovuto nascere ai primi di gennaio del 2005; e invece ci ha colti tutti di sorpresa **con quasi tre mesi d'anticipo!**

Panico, disorientamento e senso di impotenza sono solo alcuni degli stati d'animo provati quel giorno e per tutto il periodo del suo ricovero nel reparto di Terapia Intensiva Neonatale dell'Ospedale S. Chiara di Trento (quasi un mese e mezzo). Il modo improvviso in cui è venuto al mondo mi ha resa più ansiosa, ma anche più determinata di fronte alle difficoltà, mi ha spinto a focalizzarmi sulle priorità della vita e a scansare infastidita tutto ciò che attorno a noi si rivelava, per così dire, frivolo e di facciata.

Alla nascita, Mattia pesava 1.600 grammi, aveva un mare di capelli scuri e la pelle fine come carta velina. Durante la degenza ha dovuto fare i conti con **difficoltà respiratorie che l'hanno assillato** fino a pochi giorni prima delle dimissioni ma, per il resto, la prematurità non ha lasciato strascichi. È stato fortunato, ne siamo tutti consapevoli; consapevole pure lui, che già da piccolo ascoltava incuriosito aneddoti e ricordi legati a quel delicato periodo della sua e della nostra vita.

Ed è appunto nell'intento di fornirgli ulteriori particolari in merito che, quasi per gioco, ho iniziato a scrivere **un racconto in cui il protagonista è proprio lui:** una vivace chiacchierata del tipo "botta e risposta" tra una mamma e il suo bambino, nato prematuro, che fa **una miriade di domande**

sulla propria nascita e su quella dei bimbi venuti al mondo troppo presto. Quando l'ho terminato, ho pensato bene di arricchirlo con **tante immagini all'acquerello, semplici e di immediata comprensione.**

Una volta stampata per Mattia la versione "casalinga" della storia, mi sono resa conto che, in fondo, la nostra esperienza è stata al contempo **unica e simile a migliaia di altre**, che altrettanti genitori potrebbero raccontare con la stessa intensità. A quel punto mi sono chiesta: e se il racconto venisse letto da altri bambini e altri adulti? Magari da genitori che hanno vissuto o i vivono un'esperienza analoga? Sarebbe utile **far conoscere la delicata realtà delle nascite pretermine e le difficoltà emotive, psicologiche e pratiche** che in questi casi tante famiglie sono costrette ad affrontare?

Dopo aver rimuginato a lungo sul da farsi, ne ho parlato a mio marito, poi ad un paio di cari amici e ai membri del Consiglio Direttivo di ANT (di cui faccio parte da alcuni anni), che non solo mi hanno incoraggiata a portare avanti il progetto, ma hanno contribuito in modo determinante alla sua realizzazione. Così, il racconto a due voci scritto per mio figlio è diventato **un libro alla portata di tutti** (patrocinato da ANT - Amici della Neonatologia Trentina ed edito da Vita Trentina), che verrà **presentato ufficialmente il 29 maggio**, nel corso dell'ormai prossima Assemblea annuale dell'associazione.

Elena Cortinovis

Il libro è già **disponibile nelle librerie e per i nostri lettori che lo richiederanno (pag. 24).**

ANT ne farà omaggio a tutti i genitori dei bimbi ricoverati nella Neonatologia di Trento.

Verrà presentato durante l'Assemblea ANT il 29/5 (pag. 24) dall'autrice e dal giornalista Franco De Battaglia.



Le prime frasi del libro:

(...) *la mamma iniziò a contornare con il dito indice la piccola macchia scura appena visibile sul dorso della mano sinistra di Mattia. "Vedi questa?", gli chiese indicandola, "questa macchiolina è cresciuta con te. L'ho vista io per prima, il giorno in cui ci siamo conosciuti!"*

"Intendi dire la prima volta che mi hai preso in braccio, il giorno che sono nato!" *precisò Mattia credendola un po' confusa.* "No, no, è accaduto proprio la prima volta che ti ho visto, tre giorni dopo la tua nascita! **Ma partiamo dall'inizio. È questa la storia che voglio raccontarti oggi: la tua!**"



Trento, 17 maggio ore 10.30: tanti studenti corrono, anche per noi

"MARATONA DI PRIMAVERA" PRO NEONATOLOGIA TRENTINA



Domenica 17 maggio si terrà a Trento la 29ª edizione della "Maratona di primavera - Festa della Scuola cattolica trentina". Si tratta di una marcia non competitiva di **8,7 km** attraverso le vie della città per studenti e famiglie, con **partenza in via Belenzani/piazza Duomo** e arrivo in via Endrici all'Istituto Arcivescovile.

Quest'anno la manifestazione ci coinvolge da vicino, in quanto i comitati organizzatori, FIDAE e AGESC, hanno deciso di devolvere **alla nostra Associazione e all'As-**



sociazione Diabete Giovanile di Trento i fondi raccolti attraverso la vendita dei biglietti della lotteria.

In preparazione all'evento, nei giorni **24-26 marzo**, abbiamo **incontrato gli studenti** degli Istituti cattolici di Trento (bimbi delle elementari e ragazzi delle medie e superiori), presentando la nostra Associazione e i nostri progetti. È stata l'occasione **per spiegare cosa significano le parole "premature, neonatologia..."** e molte altre cose inerenti a questo mondo. C'è stata molta attenzione da parte degli studenti che hanno posto tantissime domande. Ogni incontro ci ha dato molto e sono stati momenti particolarmente

emozionanti per noi che vi abbiamo partecipato.

Abbiamo cercato di vendere molti **biglietti della lotteria collegata (il biglietto vale anche come iscrizione alla maratona)**: questa prevede premi di valore, dalla moto Honda 125 a un soggiorno in Sardegna, da iphone e ipod a notebook... La nostra partecipazione ci vedrà non solo come "atleti" (ci siamo preparati ovviamente con un buon allenamento), ma anche presenti con **uno stand ANT all'arrivo**.

Un grande ringraziamento va al comitati organizzatori FIDAE e AGESC per aver voluto devolvere gli introiti a favore dei nostri progetti.

Katia Bertuol

"QUI PUOI ALLATTARE" ALL'OSPEDALE SANTA CHIARA

Oltre al box presente nell'atrio della Neonatologia, da qualche mese è stato installato un box per mamme che allattano anche **nel corridoio centrale del piano rialzato**.

Naturalmente, come è ben evidenziato in diversi manifesti, l'allattamento al seno è possibile ed è ben accolto **in tutto l'Ospedale**.



30 ANNI DI ANT DAI TITOLI DI NT (1985-2003)

1985

UNA INTERVISTA AL DOTT. DINO PEDROTTI DOPO LE POLEMICHE E LE LAMENTI.

No all'Ospedalino «abbandonato»

Neonati «non visitati» e altre storie negative ormai sempre a ruota. «Mancano le strutture per ospitare i genitori che per il loro figlio consultano con loro, il medico, il figlio neonato». Come esasperati i collaboratori (in ordine di base e medici ospedalieri - il trionfo l'atteggiamento di rispetto iniziato con il Santa Chiara e già stato accolto - la attesa di soluzioni legislative e assistenziali come sono stati).

Manca un «piano» per la salute materno-infantile

Sono «nati» gli Amici del Centro Immaturi

Costituito il gruppo «Amici del centro immaturi»

Opererà a sostegno del reparto dell'ospedalino che si occupa dell'assistenza neonatale in provincia. Già donata attrezzatura oculistica

Il reparto neonatale sarà trasferito al Santa Chiara

Diventa insostenibile la situazione in via della Collina. Pure ormai certo il trasferimento del reparto neonatologico occupati dalla coppia, insostenibile e senza senso la separazione del bimbo appena nato dalla madre.

1990

ANNO 1 - N. 3
SETTEMBRE 1989



Periodico trimestrale dell'ACIT - Amici della neonatologia
Spedizione in abbonamento postale - Gruppo IV/70%

Duecento anni di rivoluzioni: 1789-1989

LA STORIA DAL PUNTO DI VISTA DEL NEONATO

NT Neonatologia Trentina **5**

Un momento «strategico» dell'assistenza neonatale

IL TRASPORTO ASSISTITO DEL NEONATO

NT Neonatologia Trentina **3**

APPROVATA DALL'ASSEMBLEA DELL'O.N.U. (DICEMBRE 1989)

LA «CONVENZIONE SUI DIRITTI DELL'INFANZIA»

1991

ONATO TRENINO», UNA PUBBLICAZIONE FINALMENTE DISPONIBILE, UN GROSSO IMPEGNO PER LA NEONATOLOGIA TRENINA

VITA, MORTE E MIRACOLI DEI NEONATI TRENINI

VA IN PENSIONE ESTER GIRARDELLI, PRIMA CAPOSALA DEL NOSTRO CENTRO

UNA CAPOSALA ESEMPLARE, DAL CUORE D'ORO

NT Neonatologia Trentina **5**

A TORINO SI È PARLATO DELLE NOSTRE INIZIATIVE PER L'AGGIORNAMENTO DEL PERSONALE

LA FORMAZIONE PERMANENTE DEL PERSONALE IN NEONATOLOGIA

ANNO 3 - N. 3-4
DICEMBRE 1991



Periodico trimestrale dell'ANT - Amici della neonatologia
Spedizione in abbonamento postale - Gruppo IV/70%

15 GIUGNO 1991: TRASFERIMENTO O.K.

IL «NUOVO OSPEDALINO» IL NUOVO CENTRO DI PATOLOGIA NEONATALE

1989

ANNO 1 - N. 1
MARZO 1989



Periodico trimestrale dell'ACIT - Amici della neonatologia
Spedizione in abbonamento postale - Gruppo IV/70%

CARI AMICI, CARI GENITORI,...

ANNO 1 - N. 2
GIUGNO 1989



Periodico trimestrale dell'ACIT - Amici della neonatologia
Spedizione in abbonamento postale - Gruppo IV/70%

LA CULTURA DEL NEONATO, I DIRITTI DEL NEONATO

NT Neonatologia Trentina **5**

Al Centro Immaturi sempre più neonati ricevono il latte della loro mamma

IL LATTE MATERNO: UN DIRITTO, ANCHE PER IL NEONATO IMMATURO

1992

NT Neonatologia Trentina

Periodico trimestrale dell'ANT - Amici della neonatologia
Spedizione in abbonamento postale - Gruppo IV/70%

LA NEONATOLOGIA DEVE PROMUOVERE ANCHE EDUCAZIONE SANITARIA

VOGLIAMO BAMBINI SEMPRE PIU' SANI E FELICI

UNA DIFFICILE BATTAGLIA ALLE FRONTIERE DELLA VITA NEONATI PICCOLI, SEMPRE PIU' PICCOLI

In tutto il mondo i Centri di Neonatologia più qualificati considerano come principale indicatore di efficacia e di efficienza delle cure il tasso di sopravvivenza (e la qualità della sopravvivenza) di una categoria particolare di bambini, quelli di peso inferiore a 1500 grammi. Essi rappresentano meno dell'1% di tutti i neonati (30-40 all'anno nella nostra provincia), ma costituiscono - sempre nella nostra provincia -



Le madri lavoratrici sono svantaggiate in caso di nascita pretermine.
**PIÙ PREMATURO È IL BAMBINO
MENO LA MAMMA PUÒ STARGLI VICINO**

Una risposta rassicurante ad un inquietante interrogativo
**«COME CRESCERÀ MIO FIGLIO
PREMATURO?»**

**DALL'INCUBATRICE
AI BANCHI DI SCUOLA**

1994
sabato 12 marzo ore 16, al Centro Culturale S. Chiara di Trento
**I DIRITTI DI TUTTI I BAMBINI
DEL MONDO**

NT Neonatologia Trentina DICEMBRE 1992

I PERCHÉ DEI GENITORI

PERCHÉ È IMPORTANTE LA PRESENZA DEI GENITORI VICINO ALL'INCUBATRICE?

La dottoressa Lorenza Ghislini, neuropsichiatra infantile, da molti anni una delle forze traino del reparto di Neonatologia dell'ospedale di Trento, risponde oggi ad una serie di domande poste dalla madre di una neonata prematura.



esprimere ed essere aiutata a superare questi sentimenti angosciosi di incapacità e di paura.

1. Ogni neonato negli ultimi anni della gravidanza che si presenta in un mondo nuovo deve i numeri precisi sono il fatto culturale e la sua natura e deve gli stessi suoi genitori dal mondo esterno. Sono persone non solo attraverso l'appoggio del medico che gli è vicino ma anche il fatto che il neonato viene ricevuto in tutto il corpo attraverso il "bambino prematuro" il quale per sopravvivere...

Quattro le domande specifiche:

1. Che le madri possono fare vicino all'incubatore dei loro piccoli, possono anche toccarli, condividerli a quanto avviene con loro il che il più delle volte avviene naturalmente in un'atmosfera di serenità e di fiducia.

Dedicato al 90% dei neonati, quelli «fisiologici»
IL NEONATO CHE STA BENE

Una completa panoramica di dati
**COME È CAMBIATA LA MADRE
TRENTINA NEGLI ULTIMI 15 ANNI**

«Una vittoria nel nome della Vita»
**SARA, UN PICCOLISSIMO «BUCANEVE»
DI APPENA 23 SETTIMANE**

1993

20 ANNI DI LAVORO IMPEGNATO, GENEROSO, RESPONSABILE
**LE INFERMIERE, PROTAGONISTE
DI UN'ASSISTENZA EFFICIENTE ED UMANA**

L'ABC DELL'ORGANIZZAZIONE DELL'ASSISTENZA NEONATALE
**UNA COSTRUZIONE CRESCIUTA IN VENT'ANNI
SECONDO PRECISE LOGICHE E STRATEGIE**

1995

**IL NEONATO TRENTINO, PROTAGONISTA
DI UN IMPORTANTE CONVEGNO**

12 MARZO 1995 IL NEONATO TRENTINO - 21 APRILE 1995
18 febbraio 1995 - Un incontro molto interessante sul tema:
**«COME CRESCONO I BAMBINI
NATI PREMATURI»**

Attorno ai neonati circola una nuova parola magica
**«CARE» = UMANESIMO ED
EFFICIENZA
IN NEONATOLOGIA**

LA MAMMA-MARSUPIO

4 SPECIALE INFERMIERE GIUGNO 1993

LE INFERMIERE SI PRESENTANO AI GENITORI

Questo numero del giornale è per i genitori dei bambini nati prematuri in Patologia Neonatale. I genitori devono che ci trascurano da poco e quindi anche con i quali abbiamo condiviso molti momenti importanti e difficili di un periodo così ricco come la nascita del loro bambino e insieme abbiamo percorso tanta strada. È dedicato alla figura dell'infermiera che opera in Patologia Neonatale.



rispettare le allieve vigilanti d'intimità che lavorano con noi a gruppi di quattro-cinque persone, a ruota: una alla fine del turno. Con loro collabora la loro assistente Casimira D'Agostino, che le guida nella loro lavorativa serietà. Nell'ultimo anno è stato dato spazio allo studio nell'accesso sereno che ha portato alla costruzione di un manuale dove sono raccolte le procedure e le modalità per saper utilizzare in modo...

10 SPECIALE INFERMIERE

IL DOLORE NEL NEONATO

12 GIUGNO 1995 **LA «CARE» LA FELICITÀ** 

Nel Convegno del 21 aprile, giudizi fin troppo lusinghieri da tutta Italia

PROMOSSA LA NEONATOLOGIA TRENTEINA

La ricerca di semplificazione di cose complesse e il rischio del «quinto obiettivo»

LA «DEMEDICALIZZAZIONE» IN NEONATOLOGIA

E tutto più semplice, più naturale, più giusto

NIDO APERTO E ALLATTAMENTO A RICHIESTA

1996

Una solida base per curare, organizzare, comunicare

UN PERSONALE SEMPRE PIÙ AGGIORNATO E MOTIVATO

Per gli operatori di reparto, di territorio ed anche dei genitori

ASSISTENZA DOMICILIARE: MOMENTI DI FORMAZIONE

Il primo impegno di una Neonatologia veramente efficace

RAGGIUNTI LIVELLI SEMPRE PIÙ BASSI DI MORTALITÀ NEONATALE

Camera dei Deputati - Proposta di legge d'iniziativa dei Deputati Schiraldi, Bolognesi, Russo Jervolino

Tutela delle lavoratrici madri di figli nati prematuri

1997

Aprile: un secondo importante Convegno a Trento sull'Ottimizzazione delle cure neonatali

Al di là delle parole, contano i risultati

OTTIMIZZAZIONE = ORGANIZZAZIONE + EFFICIENZA

1. SEMPRE MENO MORTI 2. SEMPRE MENO HANDICAP 3. A COSTI SEMPRE MINORI

1 *1. Tavola Rotonda: Come avere neonati nelle migliori condizioni di partenza*

CURE INTENSIVE NEONATALI E ORGANIZZAZIONE

Ottima la collaborazione con tutti gli ostetrici della provincia

TRASPORTI IN UTERO E STEROIDI PRENATALI: I MIGLIORI INDICATORI DI UNA VERA REGIONALIZZAZIONE

AL 90% LA CONCENTRAZIONE A TRENTO DEI NATI DI PESO MOLTO BASSO

2° OBIETTIVO: SEMPRE MENO HANDICAP

ANCHE L'HANDICAP DA CAUSE PERINATALI CONTINUA A DIMINUIRE

14 MARZO 1997 **OTTIMIZZAZIONE ORGANIZZAZIONE** 

3° OBIETTIVO: A COSTI SEMPRE MINORI - Ma quanto ci costano le cure ai neonati di inferiore a 1000 g?

A TRENTO LA TERAPIA INTENSIVA NEONATALE COSTA MENO

La Neonatologia Trentina deve andare avanti

COME PRIMA, PIÙ DI PRIMA...

In questi ultimi sei mesi sono successe molti fatti importanti che ci riguardano da vicino e che commenteremo in questo numero speciale di Neonatologia Trentina.

IL SERENO COMMIO DI DINO PEDROTTI

Il 1. luglio è andato in pre-



L'incontro con tutta la Neonatologia trentina (14 giugno 1997)

L'ULTIMO MESSAGGIO (L'ULTIMA «PREDICA»)

Un messaggio dal Convegno di Trento sull'Ottimizzazione delle cure neonatali

4 CHIARI OBIETTIVI E 10 «SEMPLICI» STRATEGIE

È uscita l'ottava edizione del libro «Bambini Sani e Felici»

I NEONATI VORREBBERO AVERE GENITORI PIÙ PREPARATI E PIÙ RESPONSABILI

Valutare il passato: l'anno passato 1997 e il trentennio passato 1967-1997

TEMPI DI VERIFICHE IN NEONATOLOGIA

La «qualità» del personale è alla base delle nostre cure

ATTIVITÀ DI AGGIORNAMENTO INFERMIERISTICO - 1997

Il lavoro delle infermiere in ambito neonatologico richiede sempre un continuo aggiornamento e un

CONVEGNI E SEMINARI DI AGGIORNAMENTO

Il neonato di 23-24-25 settimane - L'esperienza di Trento

AI CONFINI DELLA SOPRAVVIVENZA

12 DICEMBRE 1997 **VERIFICHE IN NEONATOLOGIA** 

IL «ROOMING-IN» IL PUNTO DI VISTA DEL NEONATOLOGO

1998 *Un nuovo impegno nel Vietnam della Neonatologia Trentina*

AIUTIAMO LA NEONATOLOGIA DI BAC GIANG!

Il «diritto» di tutti i bambini del mondo a crescere sani e felici

IL TERZO MONDO CI CHIAMA

BAMBINI: «LORO» DIRITTI, «NOSTRE» RESPONSABILITÀ

1999

Un impegno che si rivela sempre più importante con ricadute positive sulla Neonatologia trentina

A BAC GIANG STIAMO GIÀ LAVORANDO CONTINUE A SOSTENERCI! GRAZIE!!!

Impressioni dal viaggio del dott. Fabio Pederzini

BAMBINI E MAMME DEL LONTANO VIETNAM

Il dott. Giuseppe De Nisi al timone della Neonatologia Trentina

IL NUOVO PRIMARIO: TUTTI SODDISFATTI



Alla presenza dell'ambasciatore italiano e delle autorità locali

A BAC GIANG INAUGURATO IL "NOSTRO" REPARTO

ATTIVITÀ DI AGGIORNAMENTO INFERMIERISTICO NELL'ANNO 1998

In Svezia (e a Trento) la mortalità infantile è scesa sotto il 4 per mille

QUAL È IL PIÙ ALTO LIVELLO DI SOPRAVVIVENZA A 12 MESI?

E' doveroso controllare ogni anno i livelli della mortalità infantile

MENO DI TRE BAMBINI SU 1000 MUOIONO NEL PRIMO ANNO DI VITA

2000

I BENEFICI DELLA NUOVA LEGGE PER LE MADRI LAVORATRICI

Legge n°53 dell'8 marzo 2000 (pubblicata sulla G.U. del 13.3.2000)

23 settembre: a Trento un importante Convegno sul Latte materno

LA BANCA DEL LATTE MATERNO e l'utilizzo del Latte di Banca nell'alimentazione del neonato pretermine

A Trento il 25-26 ottobre, organizzato dal GTV

VIETNAM: UN CONVEGNO NAZIONALE SULLA COOPERAZIONE

Alla base della società i "loro" diritti e le "nostre" responsabilità

SANI & FELICI NEL TERZO MILLENNIO

PUBBLICATI DUE OPUSCOLI ANT DI CONSIGLI AI GENITORI

2001

La cultura del confronto è alla base delle nostre cure

CONFRONTO NELLA GESTIONE DEI NEONATI DI PESO MOLTO BASSO NEI REPARTI DI TRENTO E DI BOLZANO (1991-1999)

Un "rapporto dettagliato sull'assistenza ostetrico-neonatale

"IL NEONATO TRENTOINO 4" NATALITÀ E NEONATOLOGIA



2002

Impegno importante della nostra Associazione per una nuova cultura

PREVENIRE, PREVENIRE, PREVENIRE,... FIN DALLA NASCITA!

Problemi etici e assistenziali nei nati da parto estremamente prematuro

L'ETICA AI CONFINI DELLA VITA

Miracolo al S. Chiara: pesava 450 grammi, è viva

L'eccezionale forza della piccola Sabrina: respira da sola e fa 12 pasti al giorno

Confronti Internazionali

IL VERMONT OXFORD NETWORK

La nostra Associazione ha "irrevocabilmente" per l'anno in corso la somma di oltre 2500 Euro perché l'Unità Operativa di Neonatologia possa iscriversi al Vermont Oxford Network. Perché? Che vantaggi ne ricavano i neonati trentini?

Nel 2003 l'ANT dovrà fare scelte importanti

QUALE FUTURO PER LA NOSTRA ASSOCIAZIONE

SABRINA (450 GRAMMI!) CI SALUTA COL SUO SORRISO

FORZA MAURIZIO! TI SIAMO TUTTI VICINI

Il 7 ottobre scorso un accidente improvviso ha ferito il dott. Cusiola all'ospedale di Tione. Dopo un delicato intervento all'ospedale di Bolzano, i medici cominciano a dargli speranza.



I politici abbassano le soglie minime da 500 a 300 a 250 a 200 nati all'anno

BUFERA SUI PUNTI NASCITA DELLE VALLATE TARENTINE

2003

L'ANT chiede ai genitori una partecipazione più attiva

GENITORI, NEONATOLOGI, SOCIETÀ AL SERVIZIO DEI NEONATI

Le Associazioni di volontariato per i neonati a rischio unite in un Comitato nazionale

I GENITORI PER IL PROGRESSO DELLA NEONATOLOGIA IN ITALIA

La Neonatologia trentina nel Vermont Oxford Network

L'ASSISTENZA NEONATALE MONDIALE A CONFRONTO

PER MIGLIORARE L'ASSISTENZA OSTETRICA

Dopo la missione esplorativa effettuata nel 2013 col dott. Alberto Zanini, direttore dell'U.O. di Ostetricia dell'Ospedale di Erba e con suo figlio Umberto, studente in Medicina (NT 3/2013, pag. 15), siamo tornati in Myanmar in febbraio per effettuare **un corso di aggiornamento in Ostetricia presso tre ospedali della capitale Yangon: Central Women's Hospital (10.000 parti/anno), North Okkalapa General Hospital (6.000 parti/anno) e il South Okkalapa Women's and Children's Hospital (ospedale periferico da 3.000 parti/anno).** Entrambe le missioni sono state eseguite **sotto gli auspici di ANT (Amici della Neonatologia Trentina,** onlus trentina fondata nel 1985 da Dino Pedrotti) e di EMW (*East Meets West*, ONG statunitense) e finanziate in maniera significativa **dalla Regione Trentino Alto-Adige, dal vescovo di Trento mons. Bressan** e da donazioni private.

Il programma del corso TOT (*teach on teachers*) è stato **studiato insieme ai medici locali e si è basato su temi pratici** quali la moderna interpretazione del monitoraggio fetale in travaglio e aspetti relativi ai parti "difficili": parto con ventosa e forcipe, parto complicato dalla distocia delle spalle (cioè difficoltà nell'estrarre il feto dopo il parto della testa), parto complicato da emorragia post-partum.

All'inizio del corso abbiamo sottolineato alcuni concetti fondamentali: anzitutto lo scopo principale **non era "insegnare" bensì "condividere"** la nostra esperienza con quella dei colleghi birmani; inoltre il corso doveva essere informale e molto pratico (a questo scopo ci siamo avvalsi di manichini australiani che permettono esercitazioni molto aderenti alla realtà); infine abbiamo ricordato che tutto il nostro lavoro e sforzo era dedicato **alla memoria del dott. Fabio Pederzini,** pilastro per molti anni dell'U.O. di Neonatologia dell'Ospedale S. Chiara. Ci auguriamo di essere stati degni della sua cultura e professionalità.



Durante i primi due giorni ci siamo confrontati con sei ostetrici-ginecologi "senior" provenienti dai tre ospedali di Yangon; dopo brevi presentazioni teoriche sui vari argomenti, **abbiamo trascorso ore nelle esercitazioni con i manichini e con uteri artificiali. L'interazione con i colleghi birmani è stata entusiasmante:** fin dall'inizio si è creato un clima di fiducia e rispetto reciproco; ognuno di noi ha riversato la propria esperienza nella discussione e nella risoluzione di vari problemi ostetrici comuni e, a volte, potenzialmente gravi. Oltre alla dolcezza tipica del popolo birmano, dal punto di vista professionale ciò che ci ha impressionato è stata **l'umiltà e la disponibilità da parte dei medici birmani** a confrontarsi con colleghi stranieri; nonostante i colleghi fossero "senior", quindi con un'esperienza pari o forse maggiore della nostra, tuttavia **il confronto è sempre stato tra pari,** nella consapevolezza che qualsiasi informazione o tecnica mutuata durante il corso sarebbe stata utile nel migliorare la salute delle madri e dei loro figli.

Nel corso dei successivi tre giorni, ogni coppia di ostetrici-ginecologi "senior" ha ripetuto le esercitazioni con i medici "junior" appartenenti ai rispettivi ospedali; in questa maniera la conoscenza e l'esperienza pratica si è distribuita ad almeno 60 professionisti che, a loro volta, potranno allargare tale

esperienza ad altri colleghi e ospedali. L'organizzazione del corso è stata perfetta da ogni punto di vista; pertanto, non avendo dovuto affrontare alcun problema pratico, abbiamo avuto la possibilità di concentrarci unicamente sul nostro lavoro.

Oltre al corso, il progetto ha previsto **l'acquisto dei manichini australiani rimasti a disposizione dei colleghi birmani e di una serie di attrezzature** (ecografi portatili, cardiocografi, letti da travaglio e da parto); in questa maniera la generosità dei donatori contribuirà in maniera significativa a migliorare l'assistenza alle donne che partoriranno i loro bambini presso i tre ospedali di Yangon.

Il nostro ringraziamento va a **Paolo Bridi** (presidente di ANT) e **Luciano Moccia** (direttore trentino del programma *Breath of Life* di EMW) e, in particolare, a **Carlo Ceolan** di ANT e **Danica Kumara, Amanda Booth e Sam** di EMW per il loro costante supporto organizzativo in Italia e in Myanmar.

In conclusione abbiamo vissuto un'esperienza meravigliosa e coinvolgente sia dal punto di vista professionale sia dal punto di vista umano. Ci auguriamo di aver soddisfatto le aspettative dei colleghi birmani e dei donatori trentini.

dott. Alberto Valle (Trento - S. Camillo)
e dott. Alberto Zanini (Erba)



Myanmar e Filippine: tre progetti conclusi

IL PUNTO SUI PROGETTI

DI COOPERAZIONE INTERNAZIONALE

Myanmar: “Promozione della salute neonatale” – Il progetto (concluso a fine 2014, col sostegno della Provincia Autonoma di Trento) si è realizzato **in 10 ospedali del paese**, creando le capacità per intervenire nei casi di urgenza: sono state **fornite le attrezzature necessarie** e sono stati **formati gli operatori sanitari** alle più moderne tecniche di base della cura neonatale di urgenza.



Abbiamo anche cercato di stimolare la popolazione a utilizzare in maniera maggiore il sistema sanitario pubblico (in particolare per le nascite) con apposite **campagne di informazione**. Infine, **una raccolta dati completa e dettagliata** documenterà l'impatto del progetto e per valutarne i risultati ottenuti nel tempo.

Filippine: “Supporto al miglioramento della cura intensiva neonatale in 4 ospedali” – Nonostante qualche ritardo causato dai danni di un tifone, **il progetto è stato realizzato nei tempi previsti** per fine 2014. Molte le pratiche per ottenere i documenti necessari (accordi e permessi, esenzione dalle tasse doganali) per trasportare le attrezzature mediche. Sono state realizzate in seguito **due giornate di formazione per ciascun ospedale**; è stato organizzato un sistema di assistenza tecnica per

cui per qualsiasi problema tecnico interverrà il nostro partner locale nelle Filippine (East Meets West a Manila) o ad Hanoi. Inoltre, per monitorare gli ospedali beneficiari, è stato istituito un sistema di raccolta dati da ogni ospedale beneficiario.

Filippine Emergenza – Il progetto (vedi NT precedente: 5 strutture ospedaliere gravemente danneggiate dal tifone Hayan) è stato approvato a dicembre 2014 ed è stato realizzato nei mesi di gennaio e febbraio: mancavano ancora le più semplici attrezzature per le cure. Inoltre sono state date attrezzature per le cure intensive come i lettini riscaldati per la rianimazione neonatale e fototerapie. Ringraziamo ancora una volta **la Provincia Autonoma di Trento** per aver istituito la raccolta fondi e ovviamente i numerosi donatori che vi hanno aderito.

PROGETTI IN CORSO IN MYANMAR E VIETNAM

Myanmar: “Miglioramento della qualità del servizio materno-infantile in 6 ospedali a Yangon” – Il progetto, a ricordo del dott. Fabio Pederzini (pag. 14), è stato possibile grazie al contributo della Regione Autonoma Trentino Alto Adige e a numerose donazioni private. I macchinari sono arrivati presso le strutture ospedaliere subito dopo la missione del dott. Valle, consentendo agli operatori sanitari di migliorare la qualità delle cure grazie alla formazione specialistica e alla fornitura di attrezzature mediche moderne e sostenibili. Il progetto può dirsi quindi quasi concluso, continua infatti la raccolta dati per valutare l'impatto dell'iniziativa.

Myanmar: “Supporto nel settore neonatale per 7 ospedali per la riduzione della mortalità infantile”

Questo progetto intende supportare il dipartimento di Neonatologia di 7 ospedali di riferimento del Myanmar. ANT è già attiva da tempo nel paese, e sta cercando di creare da vari anni **una “rete” completa di ospedali in grado di offrire assistenza di urgenza ai neonati** con patologie, per coprire più territorio e più popolazione possibile con i servizi di urgenza.

Attualmente si stanno organizzando i **corsi di formazione alle tecniche di base** della gestione del neonato sano e della cura del neonato patologico. Si organizzerà pertanto un corso di formazione presso l'ospedale Nazionale di Pediatria di Yangon, al quale parteciperanno due medici e due infermiere di ciascuna struttura, per un totale di **28 persone**. Il corso avrà la **durata di 5 giorni lavorativi**, e coprirà tutti i temi più importanti della Neonatologia. Il corso verrà organizza-

to con una metodologia moderna e partecipativa, che preveda **sia lezioni teoriche che lezioni pratiche** all'interno dell'area neonatale. I formatori saranno i migliori **neonatologi birmani che lavorano all'ospedale nazionale e che da tre anni stanno usando con successo attrezzature e modello neonatale promosso da ANT**.

Verranno forniti a ciascuna struttura i macchinari per le cure essenziali entro i limitati fondi a disposizione. Sia prima che durante tutta la realizzazione del progetto sono stati raccolti in maniera costante **i principali dati sanitari di ciascuna struttura**. Il confronto tra i dati raccolti prima e dopo la realizzazione delle attività permetterà di valutare l'impatto dell'iniziativa, e di capire quali interventi abbiano generato i migliori tassi di miglioramento della salute materna e infantile negli ospedali beneficia-

ri. Il progetto è co-finanziato dalla Provincia Autonoma di Trento.

Vietnam: "Microazione pilota di promozione del ruolo dei genitori nella cura dei neonati ricoverati" – Il progetto ha l'ambizione di intervenire in un settore del tutto nuovo per il Vietnam, ossia **la maggior attenzione al ruolo dei genitori** nella cura dei neonati ricoverati. La prima attività consiste nel fornire ai **3 ospedali beneficiari un test specifico "Parental Stressor Scale: Neonatal Intensive Care Unit (PSS: NICU)"**. Tale questionario ha l'obiettivo di misurare il livello di stress esperito dai genitori che hanno figli in Terapia Intensiva Neonatale. Il progetto prevede inoltre **numerosi corsi di formazione**, che si terranno nel corso del 2015.

15 infermiere e medici parteciperanno a un corso intensivo della durata di 5 giorni sul tema della maternità e delle criticità in caso di ricovero del neonato. Altro tema affrontato sarà quello dell'**allattamento al seno e della sua importanza dal punto di vista clinico e psicologico**.

Il progetto prevede anche una formazione sul problema del controllo infettivo: la criticità nel controllo infettivo è maggiormente legata al personale ospedaliero più che alla presenza dei genitori in reparto. Si deve favorire la diminuzione dello stress dei genitori, mentre il bambino ricoverato trae enorme beneficio da questa vicinanza coi genitori.

Ogni ospedale riceverà 10 sedie a dondolo per la marsupioterapia e 20 foulard per avvolgere il neonato e anche un set completo per il controllo infettivo (alcol gel, clorexedina).

Al termine del progetto verrà somministrato il medesimo questionario ai genitori, per poter valutare i benefici delle attività attuate. Sarà molto importante vedere se determinati comportamenti contribuiscono a migliorare il servizio pubblico. Se sì, il Ministero della sanità vietnamita potrà considerare importanti questi i protocolli di cura e introdurli o rafforzarli nelle politiche sanitarie nazionali. Il progetto è co-finanziato dalla Provincia autonoma di Trento.

Carlo Ceolan



SOPRAVVIVENZA DEI NEONATI NELLE FILIPPINE

Il "nostro" Luciano Moccia ha scritto un articolo sull'assistenza neonatale nelle Filippine, evidenziando come la mortalità neonatale (0-28 giorni) è tuttora molto elevata: corrisponde addirittura al 47% della mortalità 0-5 anni (che ora è di 30 morti per mille, dimezzata rispetto al 1990). Dal 2012 il programma *Breath of Life* da lui diretto negli stati del Sud Est asiatico è intervenuto in maniera molto efficace fornendo apparecchiature e formazione con continue verifiche di risultati.

ANT, col supporto finanziario della Regione Trentino-Alto Adige, ha realizzato finora tre progetti legati ai disastri provocati annualmente dai tifoni (pag. 16).

An overview of child survival among Filipinos

Statistics show that many newborns in the Philippines don't survive infancy. Many of these deaths result from diseases and conditions that are easily preventable or treatable when proven, cost-effective solutions are available.

Luciano Moccia

PROGETTO ANT 2011: RICERCA SU COME SI RIANIMANO I NEONATI IN VIETNAM

Il dott. Daniele Trevisanuto della Patologia Neonatale di Padova (NT 3-4/2012, pag. 19) ha partecipato a un nostro progetto di ricerca in Cambogia, Myanmar e Vietnam nel novembre 2011. In collaborazione col "nostro" Luciano Moccia, con le università di Sidney e di Ho Chi Minh City e il ministro della Salute del Vietnam, sulla rivista internazionale *Acta Paediatrica* (2015) ha fatto il punto su **come vengono rianimati i neonati in 187 ospedali vietnamiti**. Le risposte al questionario inviato sono state attorno al 90% e riguardano 620.300 nati nel 2011, più della metà dei nati in tutta la nazione. In metà degli ospedali sono stati rilevati protocolli non corrispondenti a quelli raccomandati (nel 40% si inizia la rianimazione con ossigeno).

Questo studio, supportato dalla nostra Associazione ANT e dalla Fondazione EMW, sarà **basilare per una revisione delle raccomandazioni che saranno discusse** e inviate ad ogni punto nascita del Vietnam dal Ministero della Salute

ACTA PÆDIATRICA
NURTURING THE CHILD

Acta Paediatrica ISSN 0803-5255

REGULAR ARTICLE

Neonatal resuscitation in Vietnam: a national survey of a middle-income country

Daniele Trevisanuto^{1,2}, Luca Marchetto (marchettoluca.md@gmail.com)¹, Gaston Arnolda^{3,4}, Tran Dinh Chien³, Ornella Lincetto⁵, Francesco Cavallin⁶, Ngo Minh Xuan^{7,8}, Nguyen Viet Tien⁹, Nguyen Thi Xuan Hoi³, Luciano Moccia^{2,3}

UNA SALA OPERATORIA PER ANALAROA

Siamo atterrati ad Antananarivo, la capitale del Madagascar, dopo un viaggio avventuroso con valigie cariche di materiali e strumenti chirurgici. Le Suore Orsoline ci stanno aspettando; con me c'è la pediatra Ilenia, Margherita, specializzanda in chirurgia generale, e Lilli, insuperabile strumentista. Al mattino ci sveglia un vociare di bambini, che giungono dalla capitale e dai villaggi per essere visitati.

Maglioncini bucati, pantaloni stracciati, scarpe spaiate. E' il look di questi scoiattoli che ti passano sorridendo tra le gambe o fuggono impauriti alla vista dello straniero. La selezione è finita. Tutti sulla vecchia corriera. Si parte per il dispensario di Analaroa, a 100 km, dove arriveremo dopo 8 ore di viaggio su strade piene di buche. Suor Cecile e suor Sylvie, instancabili macchine da guerra (santa), ci smistano in stanze spartane ma accoglienti. I bambini sono lavati, puliti, vestiti con mutandine pulite, pantaloni e camicette colorate e dormono per la prima volta in letti puliti, con zanzariere rosa e azzurre e con un peluche. Al mattino si muovono ordinatamente in uno schiamazzo gioioso alla ricerca di latte e biscotti che non hanno mai conosciuto.



Al di là delle mura del dispensario il villaggio si anima. Le piccole case sono in terra rossa, con piccole finestre e piccoli poggioli. La gente ci sorride discreta, gentile e ci saluta con ossequio, quasi riverenza.

Raggiungiamo ciò che ci è stato detto essere l'ospedale. E' la struttura pubblica in cui saltuariamente, fino al periodo delle piogge, la popolazione può trovare un medico cui affidare la propria salute. Una stanza con un letto operatorio e un elettrobisturi, un armadio vuoto, alcuni scatoloni di cartone ammucchiati in un angolo, i resti ammuffiti di un pasto. Nient'altro. Guardo Lilli smarrita, ma anche l'amico anestesista malgascio che ci accompagna mi pare perplesso. Non vedo alternative: qui lavoreremo. Apriamo le valigie e **iniziamo ad allestire ciò che dovrebbe essere una sala operatoria**. Non c'è una lampada adatta, solo alcuni faretto, non sappiamo dove appoggiare gli strumenti e dove lavarci, ma non ci arrendiamo per così poco. Apriamo la porta che dà sul cortile, dove alcuni uomini armeggiano indecisi il generatore elettrico che dovrebbe fornirci energia. Suor Sylvie si fa in quattro per assicurarci un rifornimento

costante di biancheria e strumenti sterili. Sembra impossibile, ma **in questo disagio tutto funziona**; anche quando ho bisogno di un trapano per infilare dei fili in un osso eccolo comparire, probabilmente recuperato in qualche officina della capitale, ma funzionante ed efficace.

Continuiamo il lavoro, **raddrizzando piedini, riallineando arti, chiudendo ernie** e cercando di curare tutto ciò che giunge dai villaggi ove si è sparsa la notizia della nostra presenza. Mentre un piccolo entra riluttante in quella che gli facciamo credere essere una sala giochi, un altro già operato esce assopito sulle braccia dell'anestesista. Adagiato su un carro ritorna nel suo letto del dispensario. È una piccola catena di montaggio, paradossalmente efficiente. Le giornate ad Analaroa scorrono rapide, intense; al mattino ed alla sera, passare nel villaggio tra file di ragazzini che ci aspettano, ci salutano e mai chiedono nulla è diventato quasi un rito. Siamo noi che dalle tasche facciamo comparire una caramella, un giocattolo, un vestitino ricevendo in cambio grandi sorrisi e bizzarri balletti. Scattiamo una foto: loro si accalcano e ridono a crepapelle nel vedere ritratta la loro immagine sullo schermo.

La nostra missione volge alla fine e anche la stanchezza si fa sentire. **Forse abbiamo tirato un po' troppo la corda, oltre il dovuto; ma in questi luoghi, cos'è il dovuto?** È arrivato l'ultimo giorno. Ma



suor Sylvie mi si accosta e sussurra una preghiera. C'è ancora un piccolo, un orfano di genitori che lo zio ha portato sulle braccia per due giorni di cammino sapendo che qui avrebbe trovato chi lo operava. Lilli e Margherita tornano al lavoro. Ricompaiono i bisturi, gli ultimi teli rimasti, i pochi ferri sterili. **In questo istante più chiaro ci appare il fine della nostra presenza in questa terra.**

È il momento della partenza, che avverto sempre velato di malinconia al termine dei miei viaggi. Lasciamo alle nostre spalle un luogo dove alcune donne di grande animo hanno saputo dar vita al Vangelo. Partiamo con **una promessa: quella di attrezzare una sala operatoria (costo previsto 45.000 €)**. Ce la faremo? Ne sono sicuro. E' con questa certezza che lascio alle mie spalle Analaroa.

Guardo le tante mani che ci salutano, ascolto le tante parole che ci ringraziano e chiudo nel cuore la riconoscenza che la gente ci esprime. Condivido quest'atmosfera con le mie compagne di viaggio, prezioso aiuto professionale ed umano. Torniamo a casa, **alla quotidianità fatta di bambini viziosi, di genitori isterici, di futilità** e scendiamo dall'aereo, come si scende da un sogno.

dott. Roberto Ghezzi
cell. 338.5352413



Chirurgia Pediatrica Solidale Onlus è un'associazione fondata nel 2012 con lo scopo di assicurare prestazioni chirurgiche a bambini in condizioni di povertà. Opera con volontari medici ed infermieri in Togo ed in Madagascar (NT 3-4/2013, pag. 18).
info@chirurgiapediatricasolidale.org

AIUTO A FAMIGLIE DAL KOSOVO E DALL'AUSTRIA

L'appartamento messo a disposizione dall'Associazione dal 2007 per accogliere le mamme è un punto di riferimento importante per favorire la vicinanza delle madri/famiglie al neonato ricoverato in Terapia intensiva neonatale. In questi anni l'alloggio è stato utilizzato pressoché continuativamente dalle mamme ma anche da famiglie (madre e padre) rappresentando un valido sostegno alle madri che devono soggiornare in prossimità dell'ospedale per garantire la loro vicinanza al piccolo durante la degenza (quale parte integrante del percorso sanitario e umano che questi neonati richiedono).

Negli ultimi mesi una mamma proveniente dal Kosovo in attesa di tre gemelli, con la collaborazio-

ne dell'Associazione per i Balcani e la CRI ha soggiornato nell'appartamento per circa due mesi accompagnata da una parente. Per la madre è stato possibile rimanere nell'appartamento con due gemelli dimessi in attesa che anche il terzo gemello fosse dimesso, pronto per affrontare il rientro nel loro paese. Una collaborazione tra soggetti diversi che ha permesso di dare accoglienza e aiuto alla mamma per far nascere i suoi figli in un ambiente capace di garantire cure adeguate.

Nel mese di aprile l'appartamento è **occupato da una giovane coppia di turisti austriaci e da altra coppia di turisti tedeschi** ai quali sono nati in anticipo i figli durante una vacanza nella nostra regione. La possibilità di rimanere

accanto alla loro piccola in attesa di ritornare a casa è stata una sorpresa inaspettata per queste due famiglie.

Dobbiamo ringraziare Marta e il gruppo di donne "Sferruzziamo insieme", che hanno confezionato per l'appartamento delle coperte e delle copertine per neonato creando con fantasia e bravura i loro elaborati dimostrando tanta sensibilità verso chi può avere bisogno di un aiuto (vedi sotto).

L'ANT deve dire un grande grazie anche a tutti coloro che ci aiutano attraverso donazioni oppure che dedicano il loro tempo in diverse attività che aiutano concretamente le mamme e le famiglie durante il difficile periodo del ricovero in ospedale del loro figlio.

Erina Reversi

Simpatici doni di "Sferruzzare insieme" e "Magliacaffè...e...e"

COPERTE PER MAMME E COPERTINE PER BAMBINI

Il 21 marzo Erina ha incontrato nel "nostro" appartamento di via Gocciadoro Marta Aldrighetti e altre quattro signore del gruppo che ha confezionato copertine per carrozzina e due coperte grandi per l'appartamento. Stanno preparando altre "cosette" sempre in maglia da esporre nel nostro stand nella giornata della Maratona del 17 maggio (pag. 10).

"Sferruzzare insieme" è un gruppo di donne appassionate di arti creative, provenienti da tutto il Trentino, creato per incontrarsi una volta al mese e praticare gli hobbies preferiti, lavorando in sintonia e serenità, aiutandosi una con l'altra, scambiandosi idee, consigli, dubbi... **Uniche regole: divertirsi e rispettarci.** Da contattare con mail "sferruzzareinsieme@libero.it".

Il Progetto Coperta è iniziato nell'ottobre 2014: consiste nel creare ai ferri e uncinetto piastrelle di cm 20x20 da assemblare in calde coperte e donarle ad associazioni da loro scelte: la nostra Associazione (per l'appartamento che ospita gratuitamente mamme di bimbi prematuri) e la LILT (che ospita in casa LILT in via Nicolodi fino a 22 parenti di malati tumorali).

Hanno scritto di essere state "molto soddisfatte e contente" per aver conosciuto l'attività di ANT: *"ANT è una piccola realtà che opera su tutto il territorio trentino, per i bambini, con i bambini e le loro famiglie e vale la pena di far conoscere il suo lavoro, quindi passate parola..!"*

Grazie a tutte le volontarie che si sono impegnate nel confezionare le coperte e al **Knit club Bocenago**.

Il 29 aprile le signore **Viviana e Ombretta del Gruppo "Magliacaffè...e...e"** di Garda (VR) – che già due anni fa ci avevano portato i loro lavori a maglia – ci hanno donato scarpine, cappellini, copertine per neonati. **Grazie anche a loro!**



Una "pizza" per trenta operatori nostalgici degli anni '70-'80

AMARCORD DELL'OSPEDALE INFANTILE

Il 20 aprile grande PIZZA di trenta "vecchie glorie" dell'Ospedale Infantile anni Settanta-Ottanta (quasi tutti in pensione...). Festeggiato il compleanno di Emma Sandrin. Presenti i medici Coraiola, De Nisi, Pedrotti e la caposala Ester Girardelli. Atmosfera festosa e ricordi a non finire.

Come si lavorava allora? Abbiamo riletto il numero di NT1-2/1993 scritto da tutte le infermiere di allora (pag. 13). **Tanto entusiasmo e anche tanto volontariato:** gratis anche con reperibilità per il trasporto, gratis al San Camillo, gratis a curare neonati dimessi a domicilio con supporti (anche in val di Sole!), gratis per la formazione supportata da ANT... **E splendidi risultati sul lato tecnico** (sopravvivenza e salute ai massimi livelli) **e sul lato umano** (tantissime le testimonianze dei genitori, tanti interventi sul territorio per una "cultura della nascita e dell'allattamento"). **Il tutto con metà risorse rispetto al resto d'Italia...**

Un periodo che abbiamo ricordato anche con nostalgia, ma soprattutto con la convinzione di aver lavorato **garantendo al Signor Neonato i massimi diritti**. Ci rivedremo presto...



Presenti, oltre alla caposala Ester Girardelli e ai medici Maurizio Coraiola con moglie, Dino Pedrotti e Giuseppe De Nisi, le operatrici sanitarie A. Maria Ferretti, Franca Segna, Chiara Franceschini, Carla Offer, M. Assunta Zancanella, Giovanna Osti, Laura Magnani, Cristina Sperotto, Bruna Tomasi, Erina Reversi, Emma Sandrin, Irene Gutterer, Iole Bottamedi, Ida Casagrande, Maria Giovannini, Noemi Zendri, Rosanna Giovanella, Rita Laner, Luciana Lona, Renza Oss.



PAOLO BRIDI HA COMPIUTO 60 ANNI: AUGURI!

Il 28 gennaio il Consiglio Direttivo ANT ha festeggiato con una pizza un bel traguardo raggiunto dal nostro presidente. Auguri!!



SUI MONTI LE "VECCHIE GUARDIE DELLA NEONATOLOGIA ITALIANA"

Il 21 agosto "vecchi neonatologi" di Trento, Monza e Roma, secondo una consolidata tradizione, si sono ritrovati sull'altipiano di Siusi per trascorrere una simpatica giornata piena di "amarcord".

Il 28 marzo ci siamo rivisti sulle nevi della Val Venegia. Giornate spettacolari.





LETTERE a: neonatologiatrentina@libero.it

All'indirizzo neonatologiatrentina@libero.it (oppure dinopedrotti@libero.it) continuano ad arrivare numerose richieste di chiarimento su problemi che interessano soprattutto i bambini nei primi anni di vita.

È un servizio che l'ANT mette da molti anni a disposizione dei genitori e si basa su quanto sta scritto nel libro *Bambini sani e felici* (l'ANT omaggia il libro su richiesta a tutti i genitori che lo richiedono, inviando il loro indirizzo postale - pag. 24).



FLUORO NELLA PREVENZIONE PRIMARIA DELLA CARIE: NON PIÙ COMPRESINE

Rispondo qui a diverse lettere di mamme che chiedono informazioni aggiornate su come somministrare il fluoro ai piccoli per la prevenzione primaria della carie. Giustamente l'Azienda sanitaria ha sospeso la distribuzione, ma ci sono consigli confusi.

Sul libro *Bambini sani e felici* (ultima edizione, 2011) i genitori trovano consigli sull'uso del **FLUORO per la prevenzione della carie** (pagg. 38, 49, 69, 93). L'ultima edizione è aggiornata sulle pratiche consigliate nel 2011 dall'Azienda sanitaria, dalle Linee Guida ministeriali e dalla Pediatria internazionale: "dare integrazioni di fluoro dopo i sei mesi". E questo raccomandavo fin dalla prima edizione di *Bambini sani e felici*, nel 1981!

Negli ultimi tempi a livello mondiale si afferma che le compresse/gocce di fluoro confermano che il fluoro è sì efficace, ma **non per ingestione: è importante il contatto diretto con i denti di acqua ricca di fluoro o del fluoro contenuto in dentifricio.**

Quindi le ultime Linee Guida ministeriali raccomandano:

Non serve dare supplementi di fluoro **in gravidanza e alla nascita.**

Dopo l'eruzione dei primi denti si può mettere su questi **una volta al giorno una piccola quantità di dentifricio al fluoro** ("sporcarli" di dentifricio, messo magari su un piccolo spazzolino, col quale si inizia a pulire anche i denti).

Dopo i tre anni metterne sullo spazzolino una quantità maggiore (al massimo come un **PISELLO!**).

Nei soggetti ad alto rischio di carie (carie presenti, assunzione di molti zuccheri), come metodica aggiuntiva all'uso del dentifricio possiamo somministrare da 6 mesi ai 3 anni 0,25 mg/die di fluoro con gocce; da 3 a 6 anni 0,50 mg/die di fluoro con gocce o pastiglie.

Dopo i 6 anni la fluoroprofilassi va effettuata attraverso l'uso di un dentifricio contenente almeno 1000 ppm di fluoro, due volte al giorno ("**raccomandazione ad alta forza e grado di evidenza**").

Per i denti permanenti, si raccomanda anche la "sigillatura" e l'uso di *chewing gum* con xilitolo.

A 14 MESI NON MANGIA VOLENTIERI LE SUE PAPPE...

Sono la mamma di una bimba di quasi 14 mesi. Ho notato ultimamente che **non mangia volentieri le sue pappe**. Assaggia di tutto. Dalla carne sminuzzata alla pasta, alla frutta tagliata sottile. Ha quasi 10 denti. **Non so come comportarmi. Ho paura che dandole il nostro cibo, non si sazi abbastanza.** Fab.

Le spedisco il libro: così leggerà diverse pagine dedicate all'alimentazione "dopo i 12 mesi" (pag. 44 e segg.) e ai bambini che mangiano malvolentieri la "pappa"... Qui posso solo dirle che va benone averlo a tavola e fargli assaggiare i nostri cibi (sani ovviamente), **dandogli l'esempio senza raccomandazioni!!!**

A 14 mesi non si dovrebbero fare pappe speciali per bambini, perché siedono a tavola con noi e mangiano i nostri pasti (e per il latte, quello di centrale ovviamente). Nessuna preoccupazione se la bimba è vivace, gioca e cresce (ha passato i 9 kg: è normale!)

A DUE ANNI PARLA POCO E MANGIA POCO

A due anni mio figlio dice poche parole ma si fa capire e capisce quando gli parlo. Mi sembra che ora mangi molto meno. A volte insisto, ma non concludo nulla. L'ambiente è sereno e la TV è spenta. Fed.

A 2 anni non mi preoccuperei per come parla Giulio (non è sordo!). Se Giulio si fa capire e voi lo capite, **lui non migliora certo:** certi bambini non parlano perché basta, ad esempio, che facciano un cenno al rubinetto e la mamma dà subito da bere... Bisogna farsi ripetere le parole giuste e non essere troppo accondiscendenti. Ma non succederà niente. Giulio quando andrà alla scuola materna parlerà benone... Tranquilla!

Stessa cosa per il cibo. È giusto fare tentativi e proposte; è giusto dopo alcune proposte lasciarlo a digiuno, **ma senza dare giudizi.** Bene l'ambiente sereno senza TV. Lei guardi il comportamento del figlio e si preoccupi (o meglio se ne occupi) solo se è fiacco debole e non ha voglia di giocare (e di mangiare). Solo allora ne possiamo parlare per cercare le cause della mancanza di appetito.

Una volta si davano ricostituenti. Oggi assolutamente no. Si aspetta tranquilli e tutto andrà per il meglio. Nessun bambino come Giulio si lascia morire di fame... **Legga quanto scritto a pag. 56-57 di *Bambini sani e felici*.**

FARMACIE IN CUI SI PUÒ PESARE IL LATTANTE

Dopo l'aggiornamento del 2008, il dott. Bruno Bizzaro, a nome dell'Associazione Titolari di Farmacia ci ha fornito l'elenco delle Farmacie in cui si può effettuare una **pesata del bambino, senza vincoli commerciali**. Le Farmacie che hanno aderito a questa iniziativa sono aumentate da 60 (2008) a oltre 100. Tra parentesi l'eventuale costo del servizio in Euro.

Sottolineate le farmacie in cui le mamme possono fermarsi ad allattare.

TRENTO

S. Bartolameo (v. Verona, 92)
Gallo (via Mantova, 51) (0,30)
ai Solteri (v. Lunelli, 40)
San Lorenzo (p.zza Cantore 1)

TRENTO COMUNALI

via Giovanelli, 5
via S. Pio X, 77
Madonna Bianca
Piedicastello
San Donà
Cognola
via Vitt. Veneto, 39
via Degasperì 112

TRENTO NORD

MARTIGNANO
GARDOLO (Brandolani,
Cristo Re)
RONCAFORT

TRENTO SUD

ROMAGNANO
RAVINA
MATTARELLO

TRENTO OVEST

SOPRAMONTE
CALAVINO (SARCHE)
CAVEDINE

ROITALIANA E CEMBRA

LAVIS (Errigo, Comunale)
MEZZOCORONA (1,0)
MEZZOLOMBARDO (1,0)
S. MICHELE ALL'ADIGE
ZAMBANA
NAVE SAN ROCCO

VALLI DI NON E SOLE

ANDALO (1,0 turisti)
DENNO
LIVO
MOLVENO (1,0)
PREDAIA
CAVARENO
REVÒ
RABBI

CEMBRA, FIEMME, FASSA

CAVALESE (0,50)
PREDAZZO
MOENA
CEMBRA
SEGONZANO (1,0)

VALSUGANA-PRIMIERO

CIVEZZANO
BASELGA DI PINÈ
PERGINE VALS.: Comunale
Pizzo, *Bottura (no peso)*
S. ORSOLA
VIGOLO VATTARO (1,0)
RONCEGNO
TELVE VALS.
LEVICO: Giuliano, Tognolli
BORGO VALS.: Bailo
STRIGNO
FIERA DI PRIMIERO
CANALE S. BOVO
MEZZANO

VALLAGARINA, ALTIPIANI

ROVERETO:
Comunali 1-2-3-4
Savio, De Cobelli, Aliotta,
Barbacovi e Soave (no peso)
BESANELLO Comunale
VOLANO Comunale
POMAROLO Comunale
VILLALAGARINA
ALA: Franzellin, Ravagnani
FOLGARIA (0,50)
LAVARONE

CALLIANO
VALLARSA
MORI: Candioli,
Monte Albano
BRENTONICO
AVIO

ALTO GARDA

RIVA DEL GARDA:
Comunale,
Mutalipassi, Accorsi (0,50)
ARCO: Tamanini, Redi,
Venezian
PIETRAMURATA Comunale
DRO Comunale, Nardelli
VARONE (0,50)
LEDRO
TORBOLE

GIUDICARIE

COMANO TERME
PIEVE DI BONO
STORO
PINZOLO (0,50)

ELEZIONE DEL CONSIGLIO DIRETTIVO 2015-2018

Il Consiglio Direttivo 2012-2015 ringrazia tutti gli "Amici" per il costante e caldo appoggio. Il nuovo Consiglio sarà eletto durante l'Assemblea del 29 maggio (pag. 24).



BILANCIO 2014 (da approvare in assemblea)

ENTRATE

2014

DA GENITORI	26.203,53
DA ENTI PRIVATI	4.435,00
DAL 5 PER MILLE (*)	22.074,46
INTERESSI	123,45

TOTALI ENTRATE 52.831,44

USCITE

AL REPARTO E AGGIORNAM. PERSONALE	5.589,86
CONVEGNI. EVENTI, FESTA NEON.	4.397,34
STAMPA (NT, inviti,...)	10.827,39
SEGRETERIA (GTV, EMW, progetti)	25.423,26
COUNSELING	4.260,00
ALLOGGIO MADRI	10.368,61
INTERESSI PASSIVI E SPESE	371,13

TOTALI USCITE 59.237,59

COOPERAZIONE INTERNAZIONALE

ENTRATE – CONTRIBUTI PUBBLICI	169.509,85
USCITE – PER PROGETTI	177.639,72

SALDO TOTALE 26.294,85

Le offerte da genitori e amici sono state superiori a 25.000 €, come nei tre anni precedenti.

Il 5 per mille ha superato i 22.000 € (nei tre anni precedenti tra 20 e 21.000 €).

(*) Secondo quanto deliberato dal C. Direttivo del 24/04/2015 il 5 per mille 2014 (22.074 €) sarà impiegato per l'alloggio madri (oltre 10.000 €), per la stampa di libri da omaggiare (2000 €), per il progetto di cooperazione internazionale in Myanmar (10.000 €).

Al reparto è stato donato il bilirubinometro per oltre 5.500 € (vedi sotto).

Convegni ed eventi: oltre alla Festa di settembre (2.200 € circa), abbiamo organizzato tre incontri pubblici.

Stampa: in particolare tre le edizioni di NT più il calendario 2015.

Alloggio madri: stazionario, come nei due anni precedenti.

Counseling: netta riduzione per la sospensione dell'accesso in reparto di Paola (pag. 6).

Dopo la donazione 2013 per un nuovo bilirubinometro

NUOVA DONAZIONE DALLA DITTA GA OPERATIONS

L'11 dicembre scorso il Direttore della ditta GA Operations di Mattarello ha consegnato al primario dott. Massimo Soffiati il bilirubinometro di cui abbiamo parlato nello scorso numero. L'apparecchio si sta dimostrando molto pratico per la valutazione dell'ittero neonatale.

2 foto

La stessa ditta ha deciso anche quest'anno di devolvere il ricavato della raccolta natalizia ad ANT (3.700 euro) per l'acquisto di altre attrezzature per il reparto.

In accordo con il primario, abbiamo valutato di dare continuità al percorso intrapreso lo scorso anno nel miglioramento delle cure nel trattamento dell'ittero neonatale. Si è pensato quindi di procedere all'acquisto di una **fototerapia portatile** per il trattamento dell'ittero neonatale. Attualmente il reparto è sprovvisto di un apparecchio che permetta di poter **trattare il bambino mantenendo il contatto con la mamma** e favorendo l'allattamento.

Il modello esatto di fototerapia non è ancora stato individuato; nelle prossime settimane verrà valutata la soluzione più appropriata alle esigenze del reparto.

Un sentito grazie ai dipendenti della ditta GA Operations per la loro grande generosità!

GRAZIE AI DONATORI – Sempre da elogiare i nostri "amici" che sostengono le nostre iniziative. Un grazie particolare ai **bambini di Andalo che, in occasione della loro Prima Comunione**, hanno donato i loro risparmi all'ANT.

Altri importanti contributi da segnalare: da **Alessio Alzetta** per "regalo di compleanno" (720 €); dal **Sindacato Autonomo Bancari** (2500 €); dalla famiglia di **Riccardo Coser** per il progetto

Myanmar Pederzini (2140 €); da **Chiara Abbozzo** (500 €).



L'Assemblea annuale degli Amici ANT

è convocata per il giorno 30 aprile ad ore 8 in I convocazione e, in II convocazione,

**venerdì 29 MAGGIO 2015
ad ore 17.30**

presso la **Sala Aurora del Consiglio Provinciale,
Via Mancini, 27 - Trento.**

1. **RELAZIONE DEL PRESIDENTE PAOLO BRIDI**
2. **APPROVAZIONE DELLA RELAZIONE E DEL BILANCIO 2014**
3. **Elezione per il rinnovo del Consiglio direttivo** (pag. 22)
4. **Proposte e discussione su attività 2015**
5. **PRESENTAZIONE DEL LIBRO "MATTIA È NATO...TROPPO PRESTO"** (pag. 2 e 9) con il giornalista Franco De Battaglia
6. **Varie e discussione**

TUTTI GLI "AMICI" SONO INVITATI A PARTECIPARE

dichiarazione dei redditi

5 per mille
il tuo aiuto ai bambini prematuri
con un gesto che non costa nulla!
www.neonatologiatrentina.it



ANT
Associazione Amici
della Neonatologia Trentina - onlus
codice fiscale n° 9600 9010 222

Da ritagliare o fotocopiare e rispedire in busta a:

ANT - Amici di Neonatologia Trentina - Corso 3 Novembre 116
38122 Trento - info@neonatologiatrentina.it - fax 0461.903505

- Desidero continuare a ricevere **NEONATOLOGIA TRENINA** per 3 anni
- Aderisco come **Socio annuale** dell'Assoc. "Amici della Neonatologia Trentina"
- Informatemi su **come adottare a distanza un bambino** (NT preced. - pag. 18)

Desidero ricevere (vedi pag. 2):

- il libro **"MATTIA È NATO...DI CORSA..."** (Ed. Vita Trentina, 2015) - pag. 9
- il libro **"BAMBINI SANI E FELICI"** (Ed. Temi - 14. ed., 2011) - pag. 2
- il libro **"A SCUOLA DAI BAMBINI"** (Ed. Ancora ed., 2009) - pag. 2
- il libro **"PAROLA DI BAMBINO"** (Ed. Ancora - Milano, 2011) - pag. 2
- il libro **"ANJES"** (Ed. Il Margine - Trento, 2012) - pag. 2

Invio almeno 10 € per libro

Se si usa c/c postale, nella causale: **"acquisto libro"**.

Se si allega copia della ricevuta, quanto richiesto sarà inviato a giro di posta.

Cognome e nome:

Indirizzo postale - CAP:

Telefono: e-mail:

• genitore di: nato il:

• operatore sanitario (qualifica): istituzione:

I dati personali forniti saranno conservati nel rispetto della legge 31.12.1996 n. 675 (tutela della privacy dei dati personali).

**Codici bancari
intestati a: "Amici
della Neonatologia
Trentina"**

c/c Postale: 13 20 53 80

CASSA RURALE di TRENTO

IT61L 08304 01802 0000 01711785

Grazie a chi ci aiuta!

CHI DONA TRAMITE BANCA,
dovrebbe mettere **nella causale anche il suo indirizzo** (come compare sempre sul conto corrente postale).

Non conoscendo molti indirizzi, non riusciamo a ringraziare molte persone, e ci spiace sinceramente.

Neonatologia Trentina

Periodico trimestrale degli Amici della Neonatologia Trentina - Onlus - Largo Medaglie d'Oro, 9
38122 TRENTO - Tel. 0461.903512 - Fax 0461.903505
Autorizz. del Tribunale di Trento n. 628 del 25.2.1989
Spedizione in abbonamento postale
Art. 2 comma 20/c legge 662/96 - Filiale di Trento
Direttore: Dino Pedrotti
Vice direttore: Paola Scotoni
Direttore responsabile: Danilo Fenner
Comitato di redazione: Paolo Bridi, Elena Cortinovis, Erina Reversi, Rosalba Salvo, Aurora Paoli, Barbara Stefani
Impaginazione e stampa: Nuove Arti Grafiche - Trento