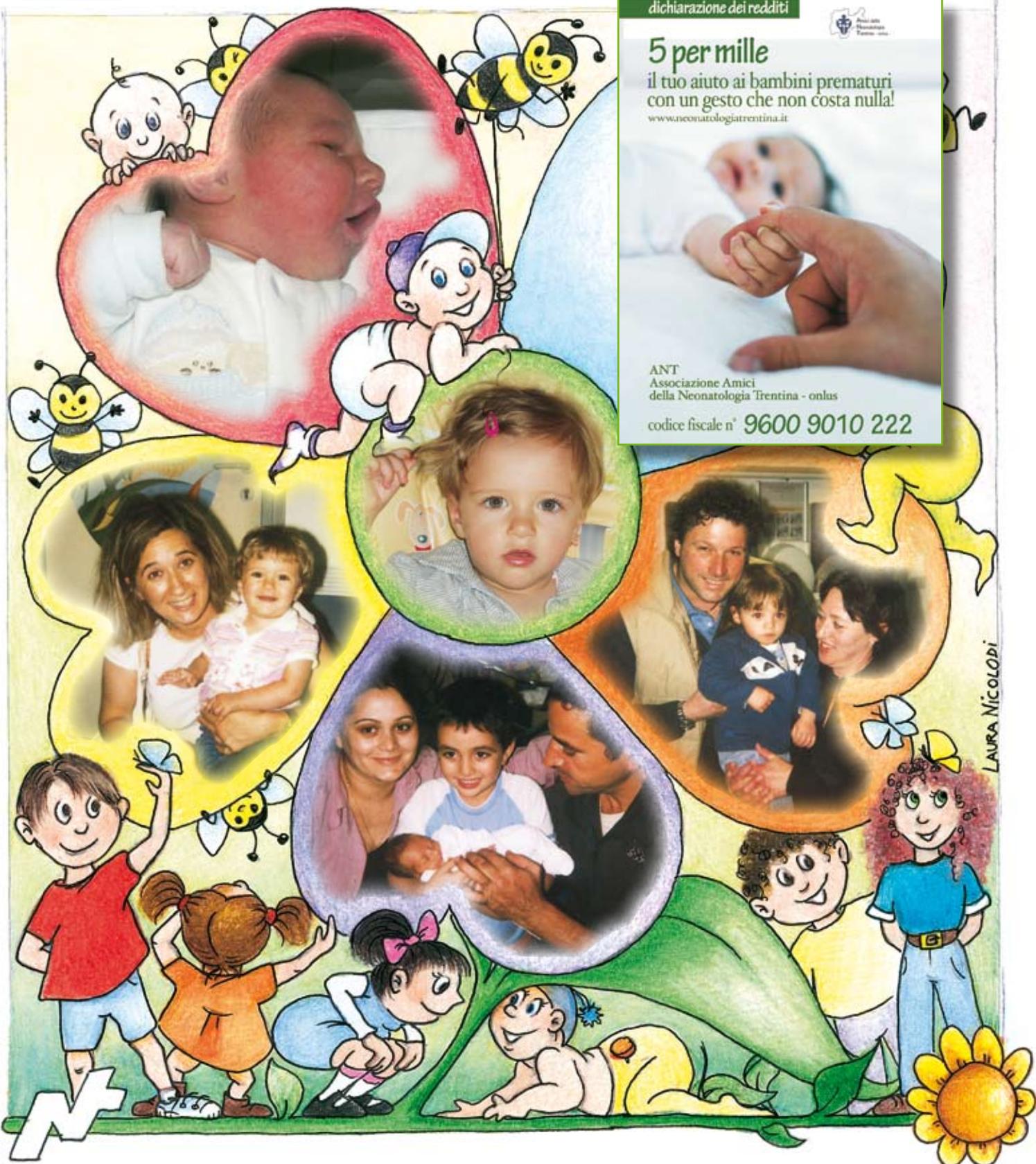


# ANT **N**eonatologia **T**rentina

**9 MAGGIO 2008 - ORE 17.30**  
**ASSEMBLEA ANNUALE**  
**TUTTI GLI AMICI**  
**SONO INVITATI A PARTECIPARE (pag. 24)**

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



dichiarazione dei redditi



**5 per mille**

il tuo aiuto ai bambini prematuri  
con un gesto che non costa nulla!  
[www.neonatalogiatrentina.it](http://www.neonatalogiatrentina.it)

ANT  
Associazione Amici  
della Neonatologia Trentina - onlus

codice fiscale n° 9600 9010 222

LAURA NICOLDI

## IN QUESTO NUMERO:



**PAG. 3-5**

### **LETTERA AL NEO-DIRETTORE DELL'AZIENDA SANITARIA: PRIORITÀ AI NEONATI!**

*I neonati trentini pretendono più attenzione. Da almeno 5 anni continua (e sta peggiorando) una situazione di inaccettabile sofferenza nell'assistenza ai cittadini più deboli: pochi medici, scarso personale, poche attrezzature, pochi spazi.*

*Netto calo di Qualità (documentato) rispetto a dieci anni fa.*

**PAG. 6-7**

### **VINTA LA SFIDA PER L'ALLOGGIO ALLE MAMME DEI NATI RICOVERATI. GRAZIE!**

*Sfida vinta grazie a tanti Amici che ci hanno sostenuto (abbiamo raccolto oltre 10.000 euro in pochi mesi): grazie agli Amici dell'ITAS VOLLEY, grazie agli Amici di Riva (Parrocchia del rione Degasperi e Befana subacquea di Cittadinanz@ttiva), grazie agli Amici del Circolo ricreativo universitario.*

*E grazie alla Cassa Rurale di Trento che si è impegnata a darci un sostanzioso contributo.*



**PAG.8-11**

### **SEMPRE PIÙ LATTE DI MAMMA: LOCALI AMICI, OPUSCOLO ABC, BANCA DEL LATTE**

*Partirà una campagna ANT perché le mamme trovino "locali amici" in cui possano allattare in città. L'Azienda Sanitaria stampa (aggiornato) il nostro storico fascicolo "ABC dell'allattamento al seno".*

*La nostra Settimana dell'Allattamento (ottobre 2007). Il dott. De Nisi negli Stati Uniti: col latte della "Banca del latte" a Trento si fanno miracoli per i più piccoli prematuri.*



**PAG. 12-13**

### **TAGLI CESAREI. L'ANT SOSTIENE IL GRUPPO CHE LI METTE IN DISCUSSIONE**

*Pare che i tagli cesarei stiano già calando (avevamo documentato l'eccesso in certi ospedali). Se son rose fioriranno. A primavera arrivano le rondini.*

*Testimonianza di una mamma che ha evitato un taglio cesareo.*

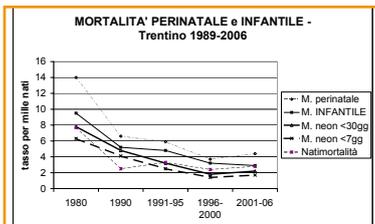


**PAG. 14-15**

### **DATI ULTIMI DI NATALITÀ E MORTALITÀ: SIAMO SEMPRE A LIVELLI "SVEDESI"**

*Il Trentino si conferma come provincia in cui la mortalità neonatale è ai più bassi livelli mondiali.*

*Come va la raccolta di sangue del cordone ombelicale per poter curare leucemie e linfomi con le cellule staminali? E con la campagna per diffondere l'uso di pannolini lavabili ecologici?*



**PAG. 16-18**

### **VIETNAM: MISSIONE COMPIUTA A LAI CHAU. E CONTINUEREMO AD AIUTARLI.**

*In ottobre quattro medici vietnamiti sono venuti a Trento e a fine novembre quattro nostri sanitari sono stati a Lai Chau, in modo avventuroso.*

*Gli amici di Lai Chau ci chiedono di continuare ad aiutarli soprattutto nella formazione. L'ANT per bambini affamati dell'Eritrea.*

*"Vivere onlus" ci chiede di coordinare aiuti analoghi di cooperazione assieme ad altri reparti di Neonatologia.*



**Pag. 19-22**

### **LETTERE DI GENITORI, TESTIMONIANZE,...**

**PAG. 23-24**

### **ANT: BILANCIO 2007, SITO INTERNET, ASSEMBLEA...**



## I NEONATI TARENTINI ATTENDONO INTERVENTI CONCRETI



**G**li Amici della Neonatologia Trentina Le augurano anzitutto un proficuo lavoro e, da subito (**prima ancora di conoscere il Suo nome...**), Le vogliono presentare le loro **urgenti richieste di intervento su un settore trascurato e in sofferenza**. Siamo coscienti del fatto che Lei sarà sommerso da analoghe richieste e che tra queste dovrà scegliere le cosiddette **"priorità"**. I neonati, gli "utenti" più delicati e più a rischio per il loro futuro, esplicitamente **non rientrano tra le "priorità" del Suo predecessore**.

Questo è un settore di scarso interesse perché "i neonati non votano" e i genitori non protestano, in quanto non riescono a valutare i livelli di assistenza, impreparati come sono ad affrontare momenti così drammatici. **"In apparenza" tutto va bene**, ma in sostanza sono **garantite al neonato e alla madre peggiori condizioni di assistenza** rispetto a quelle realizzate negli anni Novanta sui fronti del personale, delle attrezzature, degli spazi, della comunicazione, dell'organizzazione e quindi della stessa **Qualità del servizio**.

L'Azienda Sanitaria negli ultimi dieci anni non ha voluto prendere in considerazione il fatto che **in Trentino nei decenni passati avevamo lavorato con buoni risultati e con scarsissime risorse umane e tecniche** rispetto al resto d'Italia e ha voluto ridurre ancor di più le risorse minime.

**In Alto Adige**, a parità di nati, ci sono **30 pediatri ospedalieri in periferia, da noi 10**; ci sono **64 infermieri in Neonatologia, da noi la metà**; ci sono **13 neonatolo-**

**gi, da noi 8** (erano 12 nel 1997). Il reparto è in continua sofferenza. Il primario entra nei turni anche per 10 giorni al mese.

Negli anni scorsi è stato **tolto il servizio di Ambulatorio e di Follow-up** (essenziale per le delicate, indispensabili valutazioni di Qualità), **tolti i controlli a domicilio** per casi speciali (*home care*), **ridotti di molto gli interventi formativi in periferia** (essenziali, proprio perché mancano pediatri), **tolti i corsi preparto nelle vallate**, tolto lo psicologo a disposizione dei genitori, **ridotta quasi a zero la ricerca epidemiologica e clinica** (non conosciamo la qualità di vita dei nati dopo il 1999!).

I neonatologi di Trento, con gravi sacrifici, **mantengono il servizio di trasporto di neonati critici** dalla periferia e verso centri di III livello: è l'unico reparto dell'APSS "attivo" col 118 24 ore su 24.

**Stiamo parlando di un reparto di Rianimazione e Terapia intensiva** (non "per Grandi", per quelli che votano...). È inconcepibile che non lo si doti **nemmeno delle apparecchiature essenziali**, come monitor e respiratori (a Bolzano ci sono 8 respiratori, da noi 5 vecchi, in attesa da anni di essere sostituiti).

L'**oculista** non ha un'apparecchiatura che fotografi il fondo dell'occhio dei neonati ad alto rischio di cecità (problemi clinici e legali!). Non si adotta in provincia lo **screening dell'udito** ai neonati (nel Veneto al 100%).

**Il numero dei gravi prematuri e dei neonati critici è raddoppiato** (ad Arco si fa procreazione assistita!) e sono **decuplicati i casi di trasferimento di madri e neonati** a Bolzano o in altre sedi (da 1-2 all'anno a 12 casi nel 2007), talora con echi negativi sulla stampa.

Fino a dieci anni fa il settore era stato definito "un fiore

all'occhiello della sanità trentina", **modello di efficienza e umanizzazione, organizzato a 360 gradi**. L'Azienda, con un eccesso di regole burocratiche e tagliando perfino le già scarse risorse, ha di fatto **costretto il reparto a definirsi "in costante sofferenza"**. I genitori sono testimoni dell'impegno notevole del personale, ma spesso manca obiettivamente tempo per la comunicazione, così come mancano spazi adeguati (l'Azienda ha voluto dare spazi al III piano all'Oculistica e non ad Ostetricia e Neonatologia). L'Azienda non ha voluto applicare **nessun programma di promozione del latte materno**, malgrado questo sia stato un obiettivo del 2006.

**Il dott. Favaretti un anno fa aveva promesso interventi** in almeno sei settori. Spiace dirlo, ma non è stato fatto praticamente nulla. Il 6.2.2008 ci siamo incontrati col dott. Passerini, responsabile dei rapporti col pubblico e con il dott. Janeselli della Direzione Sanitaria. **Hanno riconosciuto che si è parlato molto e fatto poco**. Hanno fatto le consuete promesse. **"Entro tempi brevi"** sono stati promessi medici (anche gettonati), infermieri (per Nido e Ambulatorio), psicologo, spazi (entro il 2008); di tutto questo - s'è detto - **ridiscuteremo col Direttore Generale**. Possiamo fidarci?

Ci scusiamo se, pubblicizzando questi aspetti negativi, **potrà annerbirsi l'immagine dell'Azienda**, un aspetto a cui l'Azienda tiene moltissimo.

I bambini hanno bisogno di **"essenze", non di "apparenze"**.

Fiduciosi che all'inizio del Suo mandato vi sia finalmente più sensibilità a questi problemi, La salutiamo cordialmente.

*Paolo Bridi,  
a nome del Direttivo ANT*

## L'AZIENDA RICONOSCE CHE SI È FATTO POCO PER LA NEONATOLOGIA

Come riportato nel numero precedente, nel maggio 2007 il Direttore dell'Azienda Sanitaria dott. Favaretti, si era impegnato a intervenire su alcuni punti presentati dal CD dell'ANT. Non è stato fatto nulla, non siamo stati più convocati e, dopo otto mesi, dopo che il dott. Favaretti ha lasciato il suo incarico, il dott. Passerini, responsabile del Servizio relazioni col pubblico, ci ha convocati il 6.2.2008. All'incontro erano presenti anche il dott. Janeselli, della Direzione Sanitaria del S. Chiara e il primario dott. De Nisi.

**I dr Passerini** si scusa per i ritardi, auspica un **Tavolo permanente di confronto** per risolvere problemi ora risolvibili e per preparare il terreno di discussione su temi più generali **col nuovo Direttore generale**; si può iniziare a discutere su **una piattaforma di punti concreti**. Il **presidente Bridi** concorda, ma puntualizza anche che è necessario che l'Azienda fornisca, per quanto possibile, risposte concrete alle problematiche segnalate. Il CD ANT ha presentato uno schema **col confronto tra le attività 1990-97 e quelle del periodo attuale**. Sono documentate **almeno 20 situazioni peggiorate rispetto alle condizioni di dieci anni fa (pag.-5)**.

**Il dr Janeselli** riconosce che è stato fatto poco e che **manca una strategia per Neonatologia e Pediatria**, "malgrado ogni anno si proclamino a parole interventi da fare per madri e bambini". Riconosce che **sono tuttora critici i punti del documento** presentato.

**Sull'area del III piano** non sono stati finora previsti interventi, ma si sta discutendo e per il 2008 ci sono buone prospettive che gli spazi siano migliorati. È stata decisa la creazione di **5 posti di Patologia neonatale al Nido con 6 infermiere**. Si può fare in pochi mesi. Questo può sgravare in parte la Terapia intensiva affollata.

**I concorsi per medici** (10 in organico, 8 presenti di cui 2 a part-time) sono stati deserti. Occorre riconoscere **prestazioni fuori orario** ai medici presenti che accettino ed anche assumere **medici a gettone**. Occorre valutare come avere risorse dalla periferia (**Rovereto in particolare**). **Manca una rete** tra centro e punti nascita; coordinando le risorse forse la Neonatologia di Trento potrebbe avere vantaggi.

**Il dr De Nisi** riferisce che ha presentato un **progetto di Dipartimento strutturale di Neonatologia**; il Dipartimento materno-infantile è ora troppo frammentato. Consentirebbe anche la formazione in rete degli operatori in strutture periferiche.

Denuncia la **difficoltà ad avere apparecchiature**. Si sono avute recentemente pompe e monitor con molta difficoltà. Si attende che l'incubatrice da trasporto possa andare sull'elicottero. Ci sono **solo 5 ventilatori di cui due vecchi**. **Ne occorrono otto** per gli otto posti previsti di terapia intensiva. Altrimenti si devono trasferire troppi neonati. Si dovrebbero attrezzare anche due posti di terapia subintensiva per lattanti.

**Il dr Janeselli** promette di accelerare la gara per le **attrezzature mancanti**.

**Il dr Pedrotti** richiama l'attenzione sul fatto che manca personale in tutta la provincia: **negli ospedali periferici trentini vi sono pochissimi pediatri (la metà rispetto al resto d'Italia: 10 contro i più di 25 in Alto Adige)** e quindi è assurdo pensare ad avere risorse della periferia. La Neonatologia di **Bolzano (uguale bacino) ha un organico di 13 medici e ben 63 IP** (a Trento sono ora meno di 30).

L'APSS negli ultimi anni **ha tolto l'IP e la CS al Nido nonché l'IP di Ambulatorio**, con ricadute molto negative (neonati a basso rischio ricoverati in Patologia, follow-up dell'alto rischio interrotto dopo 20 anni di lavoro, non si controllano i casi speciali sul territorio, l'ambulatorio non è più strutturato come anni fa)

**Erina Reversi** del CD riporta **quanto ha visto nella sala di attesa: madri che attendono ore** per una visita ambulatoriale, **con appuntamento fissato dagli stessi Neonatologi**, impossibilitati per esigenze di reparto ad effettuare la visita costringendo le mamme ad andar via dopo due ore di inutile attesa. Il servizio di **Ambulatorio** è fondamentale per permettere dimissioni precoci e per fare un follow-up è bene organizzato.

**Problema psicologo**. È anche questo un servizio **fondamentale**, non solo di secondo livello com'è adesso (casi speciali); lo psicologo deve essere

**Il dr Janeselli si impegna perché si doti l'Ambulatorio di una IP** (per 5 giorni alla settimana). Anche il **Follow-up a 7 anni** sarà organizzato dall'APSS. Si interesserà per una **convenzione con Verona** per avere medici gettonati. **E per lo psicologo** si terrà presente il problema.

**Il dr De Nisi** richiama l'attenzione sull'organizzazione del trasporto e sulle difficoltà incontrate dal personale per poterlo garantire. Deve essere ufficializzato un servizio "provinciale" con risorse adeguate, **alla pari del 118 che abbia come centrale di riferimento la T.I.N.**

**Il dr Passerini** promette che, dopo la nomina del Direttore generale, **si farà un Vertice** sui problemi della Neonatologia-Pediatria.

Il presidente Bridi chiede di poter **partecipare ad un tavolo tecnico**, dove si tratteranno le problematiche relative alla **progettazione** riguardo al settore neonatologico per la **ristrutturazione del III piano** e in particolare per il **Nuovo Ospedale Trentino**, in modo da tenere in considerazione l'importanza della vicinanza madre-neonato sia dal punto di vista assistenziale che relazionale. Si dà parere favorevole.

# QUALITÀ E RISORSE STANNO PEGGIORANDO RISPETTO A 10 ANNI FA

L'assistenza ai neonati trentini era stata impostata e organizzata negli anni Settanta-Novanta in modo "unico" a livello nazionale (un "peccato originale", di cui ora si continua a pagare le conseguenze...). Di fronte a scarse risorse di uomini e mezzi, avevamo accettato di avere pochissimi pediatri in periferia: avevamo (e abbiamo tuttora) solo 10 pediatri a Rovereto, Cles e Cavalese, nessun pediatra per il 30% dei nati trentini che nascevano (e nascono) a Tione, Riva-Arco, S. Camillo, Borgo. In nessuna parte d'Italia c'è questa situazione.

In Alto Adige c'erano e ci sono oltre 25 pediatri in tutti gli ospedali periferici, da noi solo 10.

La Neonatologia di Trento era riconosciuta a livello nazionale come esempio di OTTIMIZZAZIONE, con EFFICIENZA DOCUMENTATA (meno morti, meno handicap, con meno risorse; ottimo follow-up) e BUONA COMUNICAZIO-

NE (cure individualizzate, meno intensivismo, gradimento, allattamento,...).

La QUALITÀ dell'assistenza neonatale, in rapporto alle attuali esigenze, è evidentemente PEGGIORATA nell'ultimo decennio rispetto a quello precedente, sulla base di dati obiettivi.

In particolare, i NEONATI A MEDIO E ALTO RISCHIO DEVONO ESSERE CONTROLLATI dopo la dimissione e i genitori devono poter trovare tempo per i genitori, per la ricerca, per le valutazioni.

È FONDAMENTALE ADEGUARE CON URGENZA IL PERSONALE ALLE ESIGENZE DI SERVIZIO:

OCCORRE GARANTIRE i servizi (che erano ben organizzati) di ambulatorio, follow-up, corsi pre-parto, trasporto, formazione, home care,...

## NATI e RICOVERI: IN NETTO AUMENTO

- ▲ ▲ AUMENTATI i nati in Provincia; a Trento 200 in più (nati di Borgo) senza adeguamento delle risorse al Nido
- ▲ ▲ AUMENTATI del 50% i nati sotto i 1500 g; previsti sempre più prematuri (Centro di Fecondazione artificiale di Arco)
- ▲ ▲ AUMENTATI DI 10 VOLTE I TRASFERIMENTI di madri (Bolzano, Verona) per mancanza di posti in TIN
- ▲ ▲ AUMENTATI I TRASPORTI DI EMERGENZA in elicottero - unico reparto del S. Chiara che è disponibile, senza vantaggi per il personale (a differenza di quel che si ha in Italia).
- ▲ ▲ AUMENTATA DI MOLTISSIMO LA PARTE BUROCRATICA DELL'ASSISTENZA
- ▲ ▲ AUMENTATE LE TECNOLOGIE ASSISTENZIALI (come è ovvio, nell'ultimo decennio).

## TERAPIA INTENSIVA: IL CUORE (MALATO) DELLE CURE NEONATALI

- ▼ ▼ SOLO 5 VECCHI RESPIRATORI (a Bolzano 8) e scarsità di monitor
- ▼ ▼ SPAZI SEMPRE PIÙ INSUFFICIENTI per incubatrici e genitori.

## QUALITÀ: IGNORATA L'IMPORTANZA DI STRETTI CONTROLLI

- ▼ ▼ TOLTO IL SERVIZIO DI AMBULATORIO al mattino (c'erano 1 IP dedicata + 1 medico) I genitori devono attendere anche ore, finché si libera un medico dalla Terapia intensiva È attuato - con difficoltà - un follow-up minimo (solo neurologico) solo fino a due anni
- ▼ ▼ SOSPESO IL FOLLOW-UP MULTIDISCIPLINARE a 7-8 anni (eseguito per 20 anni 1979-99:- dal 1976 >90% alto rischio), vivamente raccomandato dal ministero per i nati ad alto rischio (21.01.2008)
- ▼ ▼ sospesa la HOME CARE (controllo diretto A DOMICILIO di casi speciali).

## PERSONALE: NON C'È TEMPO PER ASSISTENZA E RICERCA

- ▼ ▼ MEDICI: SOLO OTTO (due soli al mattino per T. intensiva, Nido, ambulatorio), con impegni maggiori rispetto a dieci anni fa (cardiologia, ecografia, neurologia), quando erano in 12. A Bolzano (uguale bacino di utenza) sono 13.
- ▼ ▼ INFERMIERE non aumentate di numero (meno di 40; a Bolzano oltre 60); tolta 1 caposala, 1 infermiera presente al mattino al Nido, 1 infermiera per Ambulatorio
- ▼ ▼ MOLTO RIDOTTA L'ATTIVITÀ DI RICERCA epidemiologica (sospese relazioni annuali 1979-1999 "Il Neonato Trentino") e clinica (pre 1997: funzionalità renale, calcio, alimentazione, integratori,...). Molto ridotte le relazioni a convegni (pre 1998: ogni mese, in 100 centri d'Italia).

## GENITORI: SPESSO NON C'È TEMPO PER LORO, NON CI SONO SPAZI

- ▼ ▼ Non si tengono più incontri settimanali con i genitori ("si vive sempre in continuo affanno")
- ▼ ▼ È stata rifiutata la PSICOLOGA volontaria in reparto, nemmeno se pagata dall'ANT
- ▼ ▼ Non si tengono più CORSI pre-nascita in periferia (Pergine, Mezzolombardo, Tione, Borgo)
- ▼ ▼ L'Azienda NON ha divulgato né applicato le Linee Guida dell'Allattamento 2005
- ▼ ▼ Mancano SPAZI vicino alle incubatrici (marsupio) e spazi di soggiorno
- ▼ ▼ In Ostetricia NON vi sono spazi per madri di nati ricoverati; stanze da 6 letti, servizi sul corridoio...

# L'ALLOGGIO DELL'ANT: LE MAMME VICINE AI NEONATI RICOVERATI

*“La mano che fa dondolare una culla è la mano che fa muovere il mondo”  
(William Ross Wallace)*

La vicinanza della mamma al suo piccolo fin dalle prime ore di vita è **il punto di partenza di una relazione tra le più ricche ed esclusive**, che permette un corretto sviluppo fisico e psichico del bambino, che gli permetterà di crescere nella sua famiglia. Accanto alla madre **il sostegno del padre e di tutta la famiglia** permette di rendere più forti i legami che via via nel tempo il bambino costruirà attorno a sé nel confronto con gli altri.

A sostegno di questo fondamentale, quanto antico e saggio principio, **la nostra Associazione ha cercato di trovare risposta nel giugno del 2006**, mettendo a disposizione delle mamme dei neonati ricoverati in Neonatologia un appartamento situato in via

Gocciadoro 151, a circa 300 metri dall'ospedale S. Chiara. Spesso la degenza di un neonato prematuro è superata anche i due o tre mesi. Per questo abbiamo pensato in particolare alle **madri che risiedono fuori città**, permettendo loro di avvantaggiarsi di questa opportunità, considerando che spesso i quattro posti attigui al reparto sono spesso saturi.

L'appartamento dispone di quattro posti letto. L'Azienda Sanitaria offre il servizio di pulizia quotidiana con cambio della biancheria, mentre per i pasti le madri nutrici **possono accedere gratuitamente alla mensa interna al S. Chiara**. Le mamme che occupano l'appartamento dal canto loro si attengono ad un regolamento che la stessa Associazione ha stilato.

**L'alloggio è stato dotato anche di un tiralatte** in modo che durante la notte le madri possano continuare il prelievo del latte come avessero il loro bambino vicino, mentre durante il giorno possono recarsi in reparto e allattare il piccolo.

**La vicinanza della mamma al proprio piccolo** fin dalle prime ore e giorni di vita è il punto di partenza, irrinunciabile su cui si basa la relazione più importante, ricca ed esclusiva, quella tra madre e bambino. Tale rapporto **garantirà un corretto sviluppo fisico e psichico del bambino**. Accanto alla madre il sostegno del padre e di tutti i familiari permette di rendere più forti i legami che via via nel tempo il bambino costruirà attorno a sé nel confronto con gli altri.

**Dal giugno 2006 sono ormai più di 50 le mamme** che hanno potuto usufruire di questo servizio, riconoscendone l'utilità:

*Mamma Angela ringrazia l'Ant “che mettendomi a disposizione l'alloggio mi ha permesso di affrontare la degenza del mio piccolo in maniera più serena.*

*Mamma Viviana ringrazia “per l'ospitalità offertami nell'appartamento dell'ANT; questo servizio va a completare il sostegno e la professionalità che ho trovato durante la degenza del mio bambino all'interno di questo, tanto particolare quanto meraviglioso reparto: Grazie a tutti...”.*

Questi e tanti altri i messaggi di ringraziamento e di approvazione che quotidianamente ci giungono in reparto, ci confermano che il mettere a disposizione l'appartamento alle madri è senz'altro **un servizio indispensabile**.

Attendiamo commenti e informazioni dai genitori, i più diretti interessati.

Per la nostra Associazione sostenere questa iniziativa è diventata, a maggior ragione **una “SFIDA”**, **sfida che vogliamo portare avanti**; per questo vogliamo ringraziare tutti coloro che, credendoci, hanno risposto all'appello permettendoci di garantire il sostegno e il prosieguo dell'iniziativa.

UN GRAZIE a tutti, a tanti... Grazie alla mamma del piccolo Pietro, alla mitica ITAS volley...

*Barbara Stefani, Erina Reversi*



# BELLE INIZIATIVE A FAVORE DELL'ANT PER MAMME E NEONATI

## 23.12.2007: L'ITAS TRENTINO VOLLEY HA GIOCATO PER LE NOSTRE MAMME

In occasione della partita amichevole giocata il 23 dicembre dalla squadra **ITAS-Trentino Volley** è stata fatta una notevole pubblicità per sostenerci nell'impegno dell'alloggio alle mamme ed è stato messo in evidenza un enorme striscione che invitava ad essere generosi.

Sul conto corrente della **Banca Popolare di Verona** sono stati depositati **983,75 euro**.

**L'ITAS Volley Cles** ci ha inviato altri **500 euro**.



## 12.2007 ANCHE LA BANCA POPOLARE DI VERONA PER LA NEONATOLOGIA TRENTINA.

È stato aperto un conto corrente (050263) presso la **Banca Popolare di Verona** (pag. 23). La Banca si è impegnata a elargirci una donazione di **800 euro**.

## 29.12.2007 – TOMBOLA A RIVA – RIONE DEGASPERI PER L'ANT (E IN PIÙ IL RICORDO PER NONNA AURORA)

**Cristina** è nata prematura nel giugno 2006. Il suo papà non si è dimenticato della **Neonatologia trentina** e, visti i bisogni, ha organizzato una tombola natalizia nella parrocchia di S. Giuseppe del rione Degasperi di Riva del Garda. Il ricavato di **1400 euro** è stato interamente versato alla nostra Associazione.

Purtroppo negli stessi giorni è venuta a mancare nonna Aurora. Per ricordarla in modo concreto sono stati raccolti **altri 1360 euro**. Un grazie infinito!

## 6.1.2008 – BEFANA UNIVERSITARIA COL MAGO CIAO CIAO PER L'ANT

Il 6 gennaio il Circolo Universitario di Trento ha organizzato una festa della Befana al teatro Cuminetti, con offerte a favore della nostra Associazione. Il Mago Ciao Ciao ha coinvolto i numerosi bambini nei suoi giochi e magie. È arrivata anche la Befana, a cavallo della sua magica scopa e ha entusiasmato il pubblico dei bimbi.



Lo spettacolo è stato realizzato grazie alla sensibilità e all'interessamento della Presidente del Circolo Ricreativo dell'Università di Trento, dott. ssa Miriam Stettermaier e della Presidente del Comitato Pari Opportunità dell'Università, dott. ssa Patrizia Tomio. A loro, al bravissimo mago CIAO CIAO

ed a tutti coloro che hanno partecipato vogliamo dire il nostro sincero **GRAZIE!**



**ANCORA GRAZIE!!** Tra tante donazioni, di cui faremo menzione nel prossimo numero di NT, ricordiamo quella del piccolo Simone, che ha inviato **1600 euro** per gli Amici della Neonatologia (20.2.08), in ricordo del **nonno Bruno** e del periodo da lui trascorso in Neonatologia. Grazie, Simone!

La **Scuola Materna di Cristo Re** ha raccolto **288 euro**.

## 21.6.2008: A CAVALESE IL CORO CORONELLE CANTERÀ PER MAMME E NEONATI

Il **Coro Coronelle**, a nome di Erik e di tanti bambini e mamme che hanno bisogno di aiuti, organizza un concerto di beneficenza a favore dell'ANT presso il **Palacongressi di Cavalese** il giorno **21 giugno 2008 alle ore 20.45**.

## 6.1.2008 – BEFANA SUBACQUEA DAL LAGO DI GARDA PER L'ANT

Il 6 gennaio 2008 ho visto uscire la Befana dalle fredde acque dello splendido lago di Garda, attorniata da adulti e bambini che stavano in attesa di questa signora e dei doni che portava con sé: e ce n'erano proprio per tutti. Già la sera prima mi aveva sorpreso vedendola comparire alla lotteria, organizzata da CittadinanzAttiva a favore dell'ANT: e anche lì altri doni per adulti e bambini. Ma sinceramente la cosa che più mi ha colpito è stata l'atmosfera che



*Pietro Fabbri di CittadinanzAttiva consegna il ricavato della Befana al nostro Presidente*

ha circondato tutto ciò, la generosità degli abitanti della "Busa" e la semplicità che ha caratterizzato tutta la manifestazione.

Siamo stati presenti con un gazebo al porto di Riva del Garda, insieme al gruppo dell'ABEO di Verona. È stata una opportunità di vivere due giornate "immersa" nella solidarietà e vivere la dimostrazione che **vi sono ancora tante persone che fanno qualcosa per gli altri** senza aspettarsi nulla in cambio. Persone comuni, che non vogliono dimostrare niente a nes-

suno, ma semplicemente riuscire a fare qualcosa di buono, anche divertendosi e stando bene assieme. Persone che sono riuscite, con **un grande lavoro e un'ottima organizzazione, a raccogliere fondi sempre utili alla nostra Associazione.**

Verso la fine anno mi ero lasciata cogliere dallo sconforto. E invece ci voleva la Befana per farmi vedere il mondo sotto altri occhi. Tutta quella gente e quei bambini che col fiato sospeso, restavano in attesa all'emergere della Befana, mi hanno fatto rivivere quei momenti, **quando con i miei tre fratelli stavo in estasi davanti al caminetto**, affascinati dalle calze rosse; e mi è spiaciuto non poter più dire a mia madre quanto tutto fosse stato davvero importante.

*Paola Scotoni*



### L'ABC DELL'ALLATTAMENTO AL SENO, STAMPATO DALL'AZIENDA SANITARIA

L'Azienda Sanitaria provinciale (come già riferito su NT di un anno fa) ha stampato l'opuscolo "ABC dell'allattamento al seno", un opuscolo "storico" che l'ANT ha stampato e divulgato negli ultimi 15 anni in oltre 10.000 copie, in sei edizioni.

L'edizione 2008 (che i nostri Amici ci possono richiedere – vedi in ultima pagina) è stata completamente rivista ed aggiornata con la collaborazione dell'U.O. di Neonatologia, del Servizio territoriale ostetrico (ost. Michela Berlanda) e della nostra associazione ANT.

In buona evidenza la nostra iniziativa "Locali amici delle mamme che allattano".

Un opuscolo che merita diffondere, **un buon esempio positivo di collaborazione** tra ANT e Azienda sanitaria.

## “LOCALI AMICI DELLE MAMME CHE ALLATTANO”

Come già previsto (vedi NT precedenti), siamo ormai in grado di partire con l’iniziativa “Locali amici”.

Alle Associazioni dei Commercianti e ai titolari di Farmacie invieremo la proposta di aderire ad una rete di locali in cui sono accolte mamme che allattano i loro figli, indipendentemente da vincoli commerciali. Si richiede ovviamente uno spazio adeguato.

Noi controlleremo le condizioni del locale e daremo una vignetta da esporre sulla porta o sulla vetrina. Sul sito di Neonatologia trentina (pag. 23) esporremo l’elenco dei negozi disponibili.



### Mamma, qui puoi allattare

per te e per il tuo bambino troverai qui uno spazio tranquillo e riservato



www.neonatologiatrentina.it

Opera di U. Moggioli,  
con il consenso della famiglia Moggioli e del



CITTA' A MISURA DI BAMBINO  
SALUTE  
**Allattare in negozio  
ora diventa possibile**

Chiederemo anche un giudizio da parte delle madri ospitate e faremo una valutazione annuale delle situazioni. Il ruolo di “Locale Amico”, testimoniato dalla esposizione al pubblico della “vetrofania”, rappresenta **un impegno sociale e culturale significativo**.

Chiediamo a tutti i nostri Amici di segnalarci locali disponibili e anche di darci giudizi sull’iniziativa.  
Grazie.

## LA PASTORIZZATRICE DONATA DALL'ANT FUNZIONA BENE

Un vero medicinale, il latte umano, soprattutto per i prematuri che in questa sostanza trovano la linfa per crescere. Grazie alla pastORIZZATRICE donataci dall'ANT (vedi NT 4/2006 pag. 9), siamo ora in grado di assicurare un prodotto di qualità. **Le mamme hanno formato una catena di solidarietà, regalando il loro latte** a neonati che ne hanno estremo bisogno.



Alimentiamo con questo latte la maggior parte dei neonati nati sotto i 2 kilogrammi ricoverati da noi, ma capita che lo richiedano anche da fuori provincia. È il caso di **un lattante di Padova** affetto da una grave malattia metabolica; il papà nei mesi scorsi ne ha ritirati una scorta di **40 litri**. Altro caso quello di una bimba **ricoverata da noi e dimessa a domicilio con latte umano**. Tutto questo è realizzabile con il grande impegno delle mamme e del personale infermieristico. Un rinnovato grazie all'ANT, sempre sensibile alle esigenze dei nostri piccoli neonati, per questo presidio assolutamente indispensabile alla Banca del latte Umano.

Maria Angela Zancanella

## NEONATI FELICI DI STARE CON LA MAMMA IN SALA PARTO

In occasione della Settimana internazionale dell'Allattamento al seno 2007 abbiamo organizzato un incontro pubblico, ben partecipato. Dopo l'introduzione del presidente **Paolo Bridi** e del primario dott. **De Nisi**, ha parlato il dott. **Menichella** dell'U.O. di Prevenzione e di Educazione alla salute dell'Azienda Sanitaria sugli interventi di promozione dell'allattamento materno.

La parola è poi passata alle ostetriche **Aurora Paoli e Maristella Ferrari** che hanno spiegato l'iniziativa pelle-pelle (*skin to skin*) in sala parto al S. Chiara nella prima ora di vita (vedi NT precedente pagg. 2-3). Sono state presentate le valutazioni sui dati raccolti ed è stato presentato **un interessante filmato** sull'argomento, a cui è seguita una proficua discussione.

L'IP **Annalisa Pallaver** ha esposto gli impegni del personale di Patologia Neonatale per la promozione dell'allattamento con latte di mamma, in particolare ai neonati pretermine.

**Erina Reversi** ha tenuto una relazione sull'utilizzo dell'alloggio dell'ANT per le mamme che allattano i neonati ricoverati e sulle eventuali possibilità di chiusura per motivi finanziari.

Infine sono intervenute **alcune mamme** con importanti esperienze, sulle quali si è aperta una vivace discussione.



Se cliccate su <http://www.mami.org/altrepag/notizie.html> troverete **tutti i resoconti della SAM 2007 "dal Trentino alla Sicilia"**: il primo resoconto riporta l'articolo di Aurora Paoli sul precedente numero di NT. I resoconti figurano sul volume 12.1 di **MAMI Notizie**, che riporta anche molti spunti e informazioni per il 2008.

La settimana **SAM 2008** (nella prima settimana di ottobre) avrà come tema **"SOSTEGNO ALLE MAMME: puntare al meglio vincono tutti!"**: vedere sul sito

[http://www.mami.org/sam/sam\\_08/2008.html](http://www.mami.org/sam/sam_08/2008.html).

### NUOVE REGOLE PER LA PREPARAZIONE DEL LATTE IN POLVERE

L'OMS, la Comunità Europea, l'UNICEF, le Società scientifiche, di fronte a casi documentati di possibili infezioni da germi presenti nella polvere del latte, raccomandano di diluire la polvere in acqua a temperatura superiore a 70° per diluirla (ovviamente in questo modo si eliminano anche i cosiddetti "probiotici" presenti nei latti).

1. Lavarsi bene le mani con acqua e sapone
2. Far bollire l'acqua (di rubinetto) per alcuni minuti (\*)
3. Entro pochi minuti (quando la temperatura dell'acqua è superiore a 70°), versare la quantità di acqua necessaria nel biberon pulito e sterilizzato
4. Versare un misurino di polvere (raso, non compresso) ogni 30 ml di acqua
5. Agitare il biberon chiuso per sciogliere bene la polvere
6. Raffreddarlo rapidamente sotto acqua corrente, finché il latte diventa tiepido
7. Controllare la temperatura del latte, versando qualche goccia sul dorso della mano per sentire se è tiepida
8. Eliminare il latte non utilizzato entro due ore dalla preparazione
9. Pulire bene biberon e tettarelle, metterli in un recipiente, immersi nell'acqua e farla bollire per 10 minuti. Tenere coperto il recipiente fino al successivo utilizzo (\*\*).

(\*) Per utilizzarla per i pasti successivi, si può mettere l'acqua appena bollita in una bottiglia termica (si può conservare per diverse ore ad una temperatura superiore a 70°C).

(\*\*) Si possono sterilizzare biberon e tettarelle facendoli bollire una volta al giorno e tenendoli poi, tra una poppata e l'altra, in una soluzione sterilizzante rinnovata ogni giorno.

- In casi particolari, si può preparare il latte necessario per un pasto successivo, raffreddando subito il biberon e mettendolo subito in frigorifero. Riscaldarlo poi a bagnomaria. Mai riscaldarlo in forno a microonde.

- In caso di viaggio portare il biberon in un contenitore isoteramico con ghiaccio.

## NEL TEXAS SI DISCUTE SUL LATTE DI MAMMA TRENTINO

La *Human Milk Banking Association of North America* (HMBANA) è un'associazione dedicata alla promozione dell'attività delle Banche del latte negli Stati Uniti. È stata anche la **prima a formulare delle Linee guida** specifiche per rendere sicuro il latte donato e tutta la filiera alimentare che partendo dalla raccolta del latte materno arriva poi al neonato patologico. Anche altre associazioni di Banche del latte umano donato, come quella canadese, inglese, francese e la nostra italiana, nella elaborazione delle Linee guida specifiche non hanno potuto non tener conto delle indicazioni bibliografiche e pratiche che vengono dalla HMBANA.

Pertanto è stato un grande onore e privilegio essere invitati a relazionare nel convegno annuale della HMBANA, tenutosi in Texas, a Dallas - Fort Worth, l'8 e il 9 novembre 2007. Insieme all'amico prof. Guido Moro di Milano, abbiamo così portato la nostra voce tra i rappresentanti dei diversi Centri americani presenti al meeting. Guido Moro

è stato invitato a parlare della fortificazione del latte materno nell'alimentazione del neonato di peso molto basso. Il sottoscritto aveva invece il compito di presentare **l'esperienza del nostro centro nell'alimentazione del neonato di peso inferiore ai 1500 g**, utilizzando proprio il latte di banca in assenza del latte materno e, se possibile, in modo esclusivo, senza ricorso a cateteri e fleboclisi.

Il bisogno di esprimere in quella sede **l'efficacia e l'utilità del latte di Banca in una Terapia intensiva neonatale** era venuto proprio dagli organizzatori del convegno. Negli Stati Uniti infatti, come anche in Inghilterra, esistono Banche del latte svincolate dai Centri di Neonatologia, senza quindi la necessaria integrazione con l'assistenza intensiva dei neonati patologici. Nel convegno è infatti emerso che **sono rari i Centri che "credono"** nell'utilizzo clinico del latte di Banca: i neonatologi, infatti, anche se sensibilizzati nel loro corso universitario e specialistico all'importanza del latte materno e alla sua promozione nella

società, nella pratica routinaria non accettano di buon grado di prescrivere il latte di Banca.

La mia relazione, come previsto, ha suscitato molto interesse da parte dei neonatologi presenti: avere la possibilità di alimentare (con latte di Banca) **un neonato di 1000 g senza ricorso a cateteri ed infusioni**, senza rischi di complicanze vascolari ed infettive, non è apparsa solo una ipotesi. Con i nostri dati, frutto ormai di **un'esperienza di circa 15 anni**, ho potuto dimostrare che, con un'assistenza globale, ben organizzata fin dall'epoca prenatale (importanza della prevenzione da parte dell'ostetrico), sia stato possibile nutrire neonati anche piccolissimi, se in buone condizioni, prima con latte di Banca, poi esclusivamente con latte della propria mamma. Con i rappresentanti di alcuni Centri, ci siamo poi proposti di mettere in comune le diverse esperienze per valutare scientificamente le metodiche di alimentazione di questi neonati, dandoci appuntamento al prossimo meeting.

*dr Giuseppe De Nisi*

### ALIMENTAZIONE ENTERALE PRECOCE ESCLUSIVA (AEPE)

Nei 12 anni 1994-2005, su 213 neonati sopravvissuti di peso tra 750 e 1249 g (di oltre 26 settimane), sono stati alimentati il 42,7% (91) con AEPE, il 10,8% (23) con AEPE iniziale, poi sospesa, il 46,5% (99) con alimentazione mista.



Marianna e Nicole



Nicolas

L'ANT sostiene la ricerca sull'appropriatezza dei Tagli Cesarei

## PRIMI DATI POSITIVI DALL'AUDIT PROVINCIALE SUI TC

**L** Il progetto di "audit clinico sul ricorso al TC", promosso da ANT tra tutte le Maternità del Trentino, sembra dare primi segnali positivi di cambiamento. In ogni punto nascita è in atto la revisione in termini di **appropriatezza del ricorso al TC**, esaminando le diverse categorie di donne per le quali si è ricorso all'intervento chirurgico anziché al parto spontaneo. Se si considerano le donne al primo figlio, con gravidanza

singola, con normale presentazione del feto e con gravidanza a termine e in travaglio spontaneo, per questa categoria (1, secondo Robson) dovrebbe essere minimo il ricorso al TC: ebbene, all'Ospedale S Chiara, su 69 parti fisiologici nei mesi di febbraio e marzo 2008, si è fatto ricorso al TC **solo nel 4,3%, rispetto al 13,3% dello stesso periodo del 2007.**

Il risultato appare assai incoraggiante, **frutto di una revisione delle procedure di assistenza** alla donna in travaglio condotta da ostetriche e ginecologi che lavorano in S Chiara. Complessivamente, su 270 donne che hanno partorito al S Chiara nei due mesi considerati, il ricorso al TC è passato dal 33,3% al 27,4%.

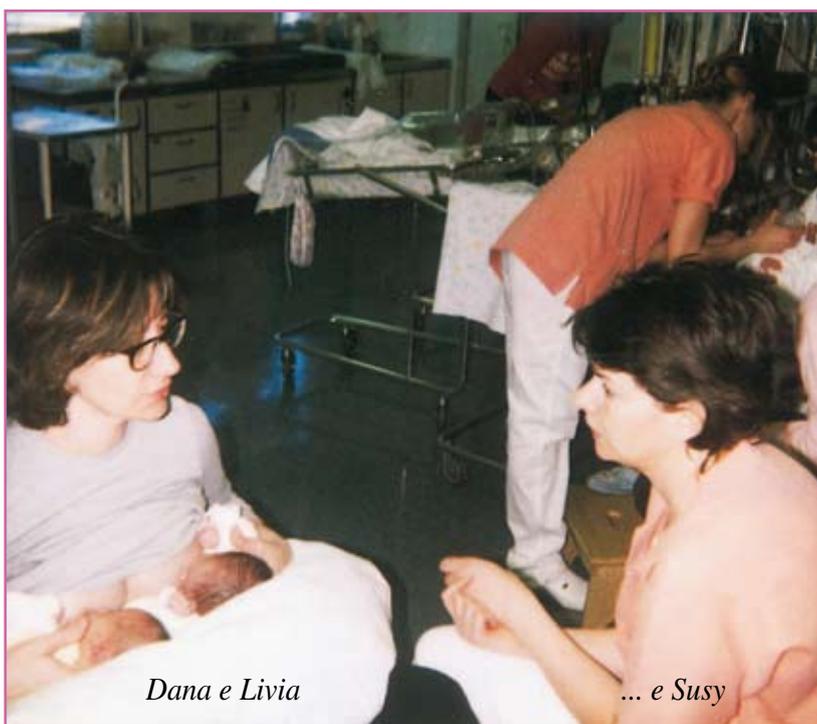
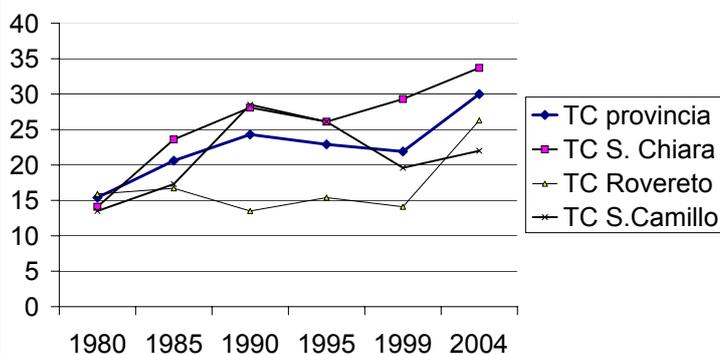
**Migliorare l'appropriatezza degli interventi**, garantendo la sicurezza delle cure, è più facile a dirsi che non a farsi, richiede analisi e condivisione, aggiornamento e riproposizione di nuovi atteggiamenti, da tenere sotto controllo. Si sta lavorando in questo senso anche in altri punti nascita, dove i professionisti della nascita stanno dedicando razionalità, impegno scientifico, **dibattito con esperti che ANT volentieri sostiene** (come la dr.ssa Regalia da Monza e il dr Zanini da Erba). Il gruppo di *audit* ha in programma **un altro incontro a giugno** per continuare il lavoro iniziato un oltre anno fa.

Il lavoro fin qui svolto e la metodologia di studio è stata proposta quale **progetto di ricerca sanitaria finalizzata provinciale 2007-2008.**

Il lavoro fin qui svolto e la metodologia di studio è stata proposta quale **progetto di ricerca sanitaria finalizzata provinciale 2007-2008.**

*Fabio Pederzini, Aurora Paoli, Alberto Valle*

%TC Trentino 1980-2004



Dana e Livia

... e Susy

### RISCHI DEL TAGLIO CESAREO (TC)

Già abbiamo presentato (NT 4/06 p. 15) un quadro in cui erano evidenti le inaccettabili differenze di utilizzazione del TC nei vari ospedali trentini negli ultimi decenni

Un recente lavoro, serio perché prospettico, comparso sul *British Med. Journal* (2007, 335, 1025) documenta che il TC aumenta (numeri arrotondati)

**di 2 x i rischi di morbidità materna** (anche se elettivo);

**di 5 x i rischi di avere cure antibiotiche;**

**di 2 x il rischio per il neonato (ricovero, danni).**

Il TC **riduce di 10 x il rischio di mortalità del feto o del neonato in caso di parto podalico.**

# SECONDO CESAREO? NO, GRAZIE!

**L**il 29 ottobre 2004 sono diventata mamma per la prima volta; alle 13.35 Mattia è nato **con taglio cesareo d'urgenza** a causa di un'improvvisa emorragia dovuta a distacco di placenta previa. Ero alla 30.a settimana e **Mattia pesava 1600 grammi**. Fino ad allora la gravidanza era stata idilliaca: avevo accarezzato la mia pancia un'infinità di volte, **sognando un parto spontaneo** e di stringere al petto il nostro cucciolo in un abbraccio magico e sacro.

Quanto è stata diversa la realtà! Non avevo ancora capito cosa stesse succedendo che già il pancione non c'era più, una ferita indelebile testimoniava quella traumatica esperienza e **Mattia era stato trasferito di volata** a Trento al reparto di Terapia Intensiva Neonatale. Il suo papà l'ha seguito rincorrendo l'ambulanza col cuore in tumulto ed io l'ho visto attraverso l'incubatrice e sfiorato per la prima volta tre giorni dopo! **È stata un'esperienza sconvolgente e travolgente** allo stesso tempo. Dopo il parto (e per tanti, troppi, mesi in seguito) ho provato un soffocante senso di impotenza e **la sensazione di aver "subìto" anziché "vissuto"** il passaggio di mio figlio da 'dentro' di me a 'fuori' di me, come se all'improvviso una forza ostile me l'avesse sottratto, provocando un insanabile **distacco fisi-**

**co e psicologico**. Grazie al cielo tutto è andato bene; Mattia ora ha tre anni, è in buona salute, parla a raffica, è molto sensibile e non sta mai fermo. Ma questa è un'altra storia.

La storia che vorrei raccontare ora è quella della nascita della nostra secondogenita, Elisa, avvenuta il 13.7.2007, **con parto spontaneo!** Alcuni mesi dopo la nascita di Mattia, durante una visita di controllo la ginecologa mi aveva avvisato che, **a certe condizioni, in un'alta percentuale di casi dopo un cesareo è possibile tentare il cosiddetto "travaglio di prova"**, ossia, iniziare il travaglio sotto monitoraggio e, salvo complicazioni, partorire spontaneamente. Che notizia! Leggendo qua e là avevo scoperto che **in tale condizione si trova circa l'80% delle 'precesarizzate'** (così ci chiamano); ma la maggior parte di loro non lo sa e così, per timore, per disinformazione, o a causa delle pressioni degli operatori sanitari o dei familiari, molte si rassegnano a subire il secondo cesareo.

Così, quando sono rimasta nuovamente incinta (nell'ottobre 2006), ho sentito **il forte desiderio di dare una mano al destino** affinché la nostra piccola venisse alla luce sotto gli occhi di mamma e papà e sentisse sin dal primo istante il calore delle loro mani. E finalmente **mi sarei**

**liberata del senso di impotenza** e del rimpianto provati dopo la nascita di Mattia.

Al corso parto, dove ho espresso le mie intenzioni riguardo al parto spontaneo, mi è stato suggerito di parlarne quanto prima al ginecologo e di informare, suo tramite o di mia iniziativa, le ostetriche e il medico che avrebbero assistito al parto, in modo da assicurarmi che condividessero e supportassero la mia scelta. E così è stato. Ma gli imprevisti sono sempre in agguato! Infatti, mi si sono rotte le acque due settimane prima del termine, mentre ero ai giardinetti con Mattia! All'ospedale le contrazioni si sono fatte attendere 12 lunghissime ore, poi...vial! Dalle 4 del mattino in poi è stato **un susseguirsi di emozioni**. Ancora non riesco a crederci: avevo le contrazioni, camminavo su e giù per la stanza e i corridoi, cercando di lasciarmi andare e di respirare con regolarità, ma soprattutto concentrandomi su ogni singola sensazione per imprimerla per sempre nella mente e nel cuore.

Alle due del pomeriggio sono stata trasferita in sala parto, dove mi sono letteralmente impossessata delle spalliere, mentre battito fetale e contrazioni venivano costantemente monitorati. Io e mio marito ci scambiavamo parole rassicuranti e fiduciose, talvolta persino spiritose, ben attenti a celare l'un l'altra **il timore che qualcosa andasse storto, di nuovo! Invece, ....alle 17.38 è nata Elisa**. Mani esperte ed amorevoli l'hanno accolta, accudita e adagiata tra le braccia del suo commosso papà, poi, finalmente, sulla mia pancia nuda; siamo rimasti a fissarci per due ore, noi tre da soli, insieme. Nel preciso istante in cui ho fissato Elisa negli occhi ho provato **tanta gratitudine per tutti coloro che ci hanno sostenuto in questa avventura**. Poi, piano piano, mi sono riconciliata col passato ed ho provato un profondo senso di pace.

*Mamma Elena*



# MORTALITÀ NEONATALE SEMPRE AD OTTIMI LIVELLI

L'Annuario Statistico pubblicato a fine anno 2007 è ricco di dati sulla natalità in Trentino. I dati di **mortalità neonatale** e infantile sono quelli più importanti per fare una seria valutazione delle cure. Nel grafico è ben visibile la situazione dal 1980 e quella degli ultimi quinquenni.

**La mortalità neonatale** è ormai stazionaria su **2 decessi ogni mille nati** dal 1996 in poi: 1,7 fino a 7 giorni (linea grossa

tratteggiata), 2,2 fino a 30 giorni di vita (linea più grossa).

**La mortalità infantile** (fino a un anno, linea sottile), in media, è ora **inferiore al 3 per mille (2,9)**.

**La natimortalità** (morte in utero dopo i primi sei mesi di gravidanza) è sul **2,5 per mille** dal 1990, praticamente stazionaria.

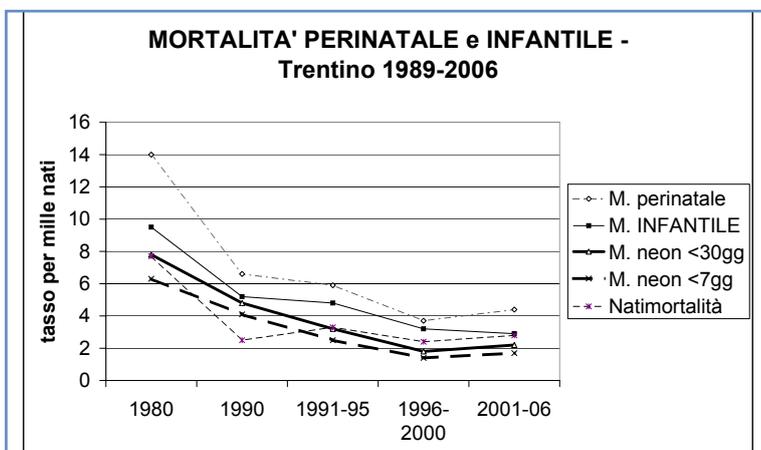
**La mortalità perinatale** (nati morti + morti entro un mese) **resta sul 4 per mille**.

Si conferma un lieve peggioramento dell'ultimo quinquennio

rispetto al precedente, da tenere sotto controllo (c'è stato un aumento dei gravi prematuri).

*È molto importante tener presente che i dati si riferiscono ai decessi "per provincia di residenza" e quindi sono inclusi anche i nostri neonati deceduti fuori provincia.*

**I dati internazionali di mortalità infantile pongono da sempre la Svezia ai primi posti** e con questa ci siamo sempre confrontati. Il Trentino, dopo il 1990, può vantarsi – dati alla mano – di garantire ai suoi cittadini più piccoli i minori rischi di mortalità all'inizio della vita.



## Mortalità infantile (‰)

	Svezia	TRENTO
1960	16,0	36,0
1970	11,0	28,0
1980	7,0	10,0
1990	5,7	5,2
2000	3,5	2,6
2001-05	3,0	2,9

## PANNOLINI LAVABILI PRESENTATI NEI CORSI PRE-NASCITA

Nei corsi di preparazione alla nascita dell'Ospedale S. Camillo si inserisce un incontro dedicato ai pannolini lavabili. Per la mia esperienza personale (vedi NT 3/2006) da molti anni parlavo di questa scelta "alternativa" nei per-corsi nascita che conduco, riscontrando sempre una certa curiosità e talvolta la condivisione della scelta. **La cooperativa "Fa' la cosa giusta", su iniziativa del Comune di Trento**, ha strutturato un incontro educativo, con modalità attive nella gestione del gruppo, stimolando così la riflessione e il dibattito fra le coppie **sui temi della salute, dell'ambiente, dei costi e della comodità**.

Mettere in risalto le differenze fra pannolini lavabili e pannolini usa-e-getta rispetto a queste tematiche, fornendo le coppie divise in due gruppi di schede informative sull'uno e sull'altro argomento, ha destato un vivissimo interesse tra i genitori che hanno potuto successivamente confrontarsi e scambiarsi informazioni in un clima positivo e gradevole. Si sono potuti vedere e toccare tutti i tipi di pannolino lavabile attualmente in commercio, considerare pro e contro dell'uno o dell'altro tipo, parlare degli aspetti concreti della loro cura. **Grazie a Anna e Marco gli incontri si sono rivelati interessanti, gradevoli e semplici.**

Ho potuto constatare che molte coppie si sono rinforzate nella scelta, altre si sono messe in discussione e altre ancora, grazie all'incontro, hanno optato per i pannolini lavabili con maggiore consapevolezza. **Senza altro una lodevole iniziativa del Comune di Trento!**

*Claudia Paoli, ostetrica S. Camillo*

*Un "gruppo di madri" ha messo assieme molte esperienze sui pannolini lavabili in un fascicolo di oltre 70 pagine, consultabile e scaricabile su: [http://biodetersivi.altervista.org/allegati/manuale\\_pannolini.pdf](http://biodetersivi.altervista.org/allegati/manuale_pannolini.pdf)*

*Molti Comuni trentini, dalla val di Fassa alla val di Fiemme, da Rovereto a Dro hanno promosso iniziative per dare un aiuto economico alle famiglie che usano pannolini ecologici.*

# NATALITÀ STAZIONARIA SUI 5000 NATI

**N**egli ultimi i sette anni i nati in provincia sono stabili attorno ai 5000 all'anno: erano oltre 5000 nel 2000 (5055) e nel 2005

(2068), poco sotto negli altri anni (**4949 nel 2007**).

Notevole l'aumento dei nati da madri straniere, quasi sul 20% (ad es., al S. Camillo erano il 12,7% nel 2004, sul 19% negli ultimi due anni). In pratica **il numero dei nati "trentini" è in netto calo** nell'ultimo decennio.

Quindi in Trentino nascono ogni anno solo 4000 neonati "trentini doc".

Un commento al grafico.

**S. Chiara (1736 nati)** ha assorbito i quasi 200 nati di Borgo (chiuso il 7.8.2006) e si è staccata dalla piattaforma dei 1500 nati del 1997-2003.

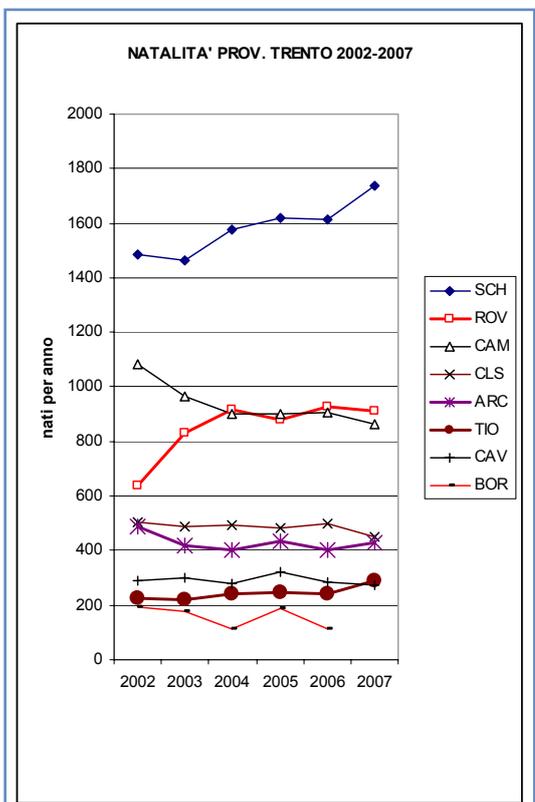
**Rovereto (914 nati)** ha ripreso i suoi "numeri" dopo la crisi del 2001-2002 (sui 640 nati!).

**S. Camillo (862 nati)**, che con Rovereto si stabilizza sui 900 nati all'anno, ha mostrato una lieve flessione, ma è in netta ripresa nei primi mesi del 2008.

**Cles (448 nati)** è calato per la prima volta in modo netto dalla sua piattaforma decennale di 500 nati.

**Arco (428 nati)** è stabile da parecchi anni, appena sopra i 400.

**Cavalese (272 nati)** è in lieve calo rispetto ai suoi tradizionali 300, mentre **Tione (289 nati)** per la prima volta risale verso i 300 (ricordiamo che vi sono sui 400 nati all'anno nel Comprensorio).



## MAMME GENEROSE CONTINUANO A DONARE SANGUE PLACENTARE

Da otto anni anche in Trentino c'è la possibilità di donare – al momento del parto – il sangue residuo della placenta, ricco di cellule staminali per curare in modo efficace leucemie e linfomi. Negli ultimi due anni (2006-07) sono state fatte 271 donazioni in tre centri (Arco, Cavalese, San Camillo, ciascuno con 30-50 donazioni all'anno; dal novembre 2008 c'è anche Rovereto). Di queste solo 81 (35%) sono state "crioconservate" nella Cord Blood Bank di Milano, dopo una rigorosa selezione.

La madre che, qualche mese prima del parto, accetta questa donazione deve compilare un dettagliato questionario e verrà sottoposta ad un prelievo di sangue in sala parto. Non vi sono assolutamente rischi né per la madre né per il neonato. Da sottolineare il fatto che il sangue placentare è "di proprietà" del figlio e i genitori si comportano da tutori.

Il sangue dei neonati trentini è stato utilizzato per curare con successi casi di leucemie e linfomi in USA, Argentina, Colombia, Francia, Roma, Napoli, Ancona.

Donare il sangue placentare è un gesto generoso che non costa nulla a chi dona, ma rappresenta una speranza per chi riceve.

*Sara Agostini e Sara Zanetti  
Ostetriche, S. Camillo*

# LA MISSIONE DEI NOSTRI QUATTRO A LAI CHAU

*“Ad ogni singolo filo d'erba è destinata almeno una goccia di rugiada del mattino.”*

**S**iamo riusciti a partire perché, assieme a me e al dott. Malossi, due ostetriche, Thea ed Alberta, hanno preso il posto del dott. Zucchelli e del dott.



Pederzini, impossibilitati a partire all'ultimo minuto. Dopo il viaggio Milano-Hanoi e il **viaggio in treno di notte** Hanoi-Sapa, siamo arrivati a **Lai Chau dopo 5 ore di viaggio in pulmino su strade quasi fatiscenti**; assieme ai 4 medici di Hanoi che già avevamo conosciuto in ottobre a Trento. C'erano anche Luciano, responsabile dei progetti GTV-ANT in Vietnam, due traduttrici e Keith documentarista. È stata un viaggio abbastanza pesante, ma i **bellissimi paesaggi e i coloratissimi vestiti delle donne e dei bambini H'Mong** che mano a mano incontravamo per strada ci hanno fatto dimenticare tutta la fatica e ci hanno entusiasmato.

Abbiamo incontrato subito il direttore dell'ospedale: le presentazioni sono un rito molto importante in Vietnam, con relativa bevuta del thè verde e visita all'ospedale. Il giorno dopo con i colleghi di Hanoi (Anh, Thuy, Ha e Nhu) abbiamo iniziato i **due corsi di formazione ostetrica e neonatale**, motivo della nostra presenza a Lai Chau, e abbiamo

fatto la conoscenza dei partecipanti al corso: ostetriche, medici e infermieri che lavoravano sia all'ospedale di Lai Chau sia nei vari distretti periferici.

Il corso ostetrico è stato improntato **sull'uso del partogramma**, diagnosi e terapia delle principali patologie insorte in gravidanza. Il partogramma è un grafico usato durante il travaglio e parto e, se compilato in tempo reale, ci dà l'andamento del travaglio. È **consigliato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità soprattutto nei paesi in via di sviluppo**, perché il suo uso riduce notevolmente la mortalità materna e neonatale. Nella provincia di Lai Chau, una delle zone più povere del Vietnam, la mortalità materna e neonatale è molto alta, quindi è comprensibile che l'uso di questo strumento è fondamentale.

Il corso ostetrico è stato condotto dalla dott.ssa Thuy in modo molto professionale e chiaro e in minima parte da me. Il martedì abbiamo parlato del partogramma, della sua importanza, della sua compilazione e poi sono stati coinvolti i partecipanti proponendo loro dei **casì clinici**. Il giorno dopo la dott.ssa Thuy ha parlato delle patologie della gravidanza e del parto e il giovedì il gruppo ha partecipato alla formazione neonatale.

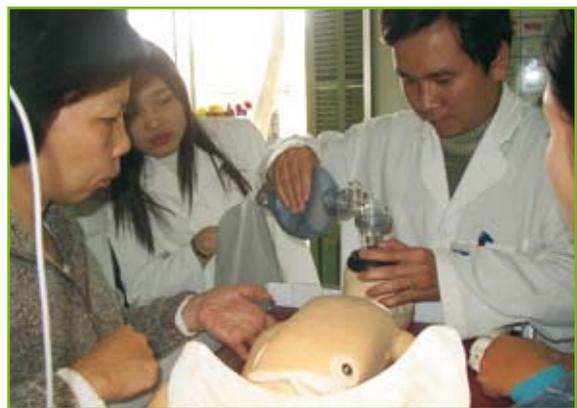
Questo **nuovo modo di fare formazione** ci riporta all'acronimo **KOTO (know one, teach one** – chi conosce qualcosa lo insegna e lo diffonde, facendolo) che è diventato un po' il modello culturale assunto da ANT. Infatti è molto importante **che siano i vietnamiti ad insegnare ai vietnamiti**, e

noi da “sanitari esterni” possiamo dare loro il nostro supporto, sostegno e aiuto in qualsiasi momento si renda necessario.

Aver condiviso, **durante la missione di ottobre a Trento ai medici vietnamiti**, gli obiettivi e il programma proposto poi a Lai Chau, ha garantito la sostenibilità del progetto. Credo che oltre i temi ostetrici - neonatali a loro proposti, la nostra missione sia stata importante **per fare capire loro che non sono soli**.

Infatti sono convinta che loro abbiano apprezzato soprattutto il fatto che qualcuno si stava occupando di loro; loro sono isolati da Hanoi e quindi isolati da tutto quello che concerne il sapere l'aggiornamento la conoscenza e l'apprendimento nel nostro lavoro. Lo vedevo nei loro occhi e nei loro visi **l'entusiasmo, la gioia la contentezza nell'essere lì con noi**. Sì, credo che la fatica del viaggio sia stata spazzata via in un attimo vedendo questo.

Naturalmente il poter essere lì ci hanno anche fatto comprendere meglio i loro bisogni formativi. **La maggior parte delle donne non partorisce nell'ospedale di Lai Chau**, ma nei centri di salute o in casa e quindi è proprio lì che si deve migliorare l'assistenza in travaglio di parto, l'assistenza neonatale ma soprattutto migliorare l'assistenza durante la gravidanza. E questo sarà possibile solo se questa missione non sarà intesa come un completamento





ma un **inizio di qualcosa.**

Da parte mia ringrazio innanzitutto il dottor Pederzini e Francesca Anzi (direttore di GTV) che si sono impegnati molto per la realizzazione di questo progetto; il dottor Malossi (neonatologo del S. Chiara), Thea Morandell (caposala della pediatria e Nido dell'ospedale di Merano) e Alberta De Bin (mia collega ostetrica del S. Chiara) perché sono stati dei meravigliosi compagni di viaggio; ma soprattutto la gente che ho conosciuto ad Hanoi e a Lai Chau.

Come nel precedente viaggio in Vietnam e l'esperienza in Eritrea, il poter vivere per dei giorni a contatto con la gente del posto **ci aiuta a comprendere realmente**, anche se solo in parte, i loro bisogni, la loro fatica, lo sforzo di vivere, ma anche la loro semplicità, **il non arrendersi davanti alle difficoltà e trovare sempre il momento per un**

**sorriso.** Ed ogni volta da questi viaggi ritorno un po' più ricca.

*Aurora Paoli*



*Continuerà anche nel 2008 l'impegno dell'ANT in Vietnam*

## DOPO LAI CHAU, RESTIAMO VICINI A LAI CHAU

**L**a relazione tra persone, operatori, medici, infermiere, ostetriche che lavorano e vivono in mondi diversi e lontani è il **frutto migliore della cooperazione internazionale** con i paesi in via di sviluppo. Così ebbe modo di esprimersi l'**assessore Berasi** a proposito dei progetti che la Provincia di Trento sostiene in partnership con le associazioni di volontariato trentino.

Questa espressione bensì adatta a riassumere ciò che ha significato il progetto Lai Chau, una azione tesa alla **riduzione della mortalità materna e neonatale nella montagnosa e poverissima provincia vietnamita** al confine con Cina e Laos, cui la Associazione Amici della Neonatologia Trentina ha voluto dedicare idee, passione e risorse dal 2005 ad oggi.

**Siamo rimasti in stretto contatto con medici ed ostetriche** di Hanoi dopo che a Trento si è

svolto lo stage di interscambio in ottobre 2007 per preparare i corsi di formazione osterico-neonatale a Lai Chau. A fine novembre 2007 la formazione e la consegna di attrezzature essenziali per le cure neonatali sono quindi seguite regolarmente.

I colleghi vietnamiti, che hanno fatto formazione con noi a Lai Chau, chiedono di continuare questo progetto, **affinché non rimanga una esperienza finita**, chiusa, e senza possibilità di incidere sulla qualità delle cure alla madre e al neonato.

È necessario passare alla **formazione di formatori locali**, dotarli di manuali di corso, metodologia e manichini per promuovere la formazione di tutte quelle **ostetriche (circa 150) che lavorano sulle montagne** nei cinque distretti della regione di lai Chau e che sono il volano della sanità laggiù, sono l'operatore sanitario

più vicino alla donna, anche se in condizioni di estrema povertà di dotazioni tecniche.

Per non interrompere ciò che fino ad ora è stato un progetto di successo, con i colleghi vietnamiti abbiamo formulato una microazione, cioè una proposta di azione di **completamento del progetto fin qui svolto, per tornare a Lai Chau nel 2008** e orientare i nostri sforzi a preparare una decina di ostetriche e ginecologi al mestiere di istruttore nell'uso delle tecniche per seguire il travaglio, parto e rianimazione neonatale per riconoscere molto per tempo le condizioni di rischio, perché il trasferimento delle donne con possibili complicanze da parto laggiù è molto complicato dalle distanze, dalla mancanza di strade, di ambulanze, di attrezzature.

Formazione di formatori locali, dunque, vuole essere la

continuazione del progetto Lai Chau, possibile grazie alla forte relazione che si è stabilita tra noi e i colleghi vietnamiti, che ha reso possibile lo scambio di informazioni, di dati e di idee, per affrontare anche questa nuova fase. La microazione 2008 ci appare ancora più affascinante, ma impegnativa: **aggiornare e sostenere** con nuove conoscenze la preparazione delle ostetriche a fare **con pochissima**

**tecnologia, la migliore pratica clinica** sulle donne e i neonati. Saranno tra 3 anni i risultati a misurare il cambiamento ed anche questa è **una nuova sfida per ANT** di sostenere con la formazione anche **la raccolta dei dati epidemiologici**, laddove non vi sono registri elettronici, per segnalare le condizioni di nascita, le eventuali complicanze da parto, peso neonatale, età gestazionale, vitalità neonatale

che consentirebbero di meglio comprendere e forse migliorare la qualità dell'assistenza materno-fetale in questa decentrata provincia del Vietnam **con lo stesso numero di abitanti del Trentino, ma con una mortalità materna 200 volte maggiore** (40 donne/anno).

*Fabio Pederzini e Francesca Anzi con Thea, Aurora, Riccardo, Alberta ...e Claudio.*



*A fine ottobre quattro medici vietnamiti sono venuti a Trento per preparare il nostro intervento di fine novembre a Lai Chau. Molto cordiale e costruttivo l'incontro con l'Assessore Berasi.*

## PROGETTO ERITREA 2008: ALIMENTI A BAMBINI DENUTRITI

L'ANT, su segnalazione dell'ostetrica Aurora Paoli e del dott. Alberto Valle (che già hanno operato nella zona – vedi NT 4/2003), ha proposto alla nostra Regione **un progetto di 5000 euro** a favore di due Centri di nutrizione infantile presenti **in una delle zone più povere dell'Eritrea**.

Nelle aree rurali dell'Eritrea **un quarto delle donne e dei bambini soffre di malnutrizione acuta**. La tensione con l'Etiopia continua anche dopo la guerra conclusasi nel 2000. **Il tasso di mortalità infantile sotto i 5 anni è di 89 bambini su mille**.

In questo contesto, nei villaggi di Enghelà e Feledareb, opera l'Istituto delle suore Cappuccine di madre Rubatto. Il progetto, come sempre coordinato dal GTV, prevede l'acquisto, il trasporto, la distribuzione di **generi alimentari essenziali** e si concluderà nel giugno 2008.

## GRAZIE, PROF. NICOLAJ!

Tutta la cittadinanza – e non solo pediatri e personale che con lui hanno lavorato – dovrebbe ricordare con riconoscenza il lavoro del prof. Pietro Nicolaj, primario pediatra all'Ospedalino fino al 1985, serenamente deceduto in questi giorni. Dopo il suo pensionamento è rimasto nella nostra città e ci ha dato esempio di discrezione e signorilità.

Venne tra noi nel 1959 dalla Clinica pediatrica di Bologna e ci portò subito notevoli miglioramenti sul lato clinico, tecnico, culturale, tanto che la salute dei bambini trentini migliorò nettamente. Basti pensare che in Trentino nel 1959 morivano nel primo anno di vita fino a 40 bambini su 1000 nati e trent'anni dopo appena cinque.

Ricordo quando nel 1972 mi affidò l'assistenza ai neonati. Si cominciava appena allora a pronunciare la parola "Neonatologia". **"Vai a vedere – mi disse – ma stai attento: troverai pediatri che guardano al potere e ai loro interessi, pediatri che parlano molto e guardano da altra parte, e pediatri che guardano veramente gli interessi dei bambini"**.

Ho passata tutta la mia vita cercando di seguire la terza strada indicatami dal prof. Nicolaj. La Neonatologia trentina non sarebbe quella che è se non avessi trovato appoggi incondizionati in Lui, che voleva essere sempre informato su tutta l'organizzazione che stavamo impostando.

Grazie, prof. Nicolaj, da parte di chi Ti ha seguito e ascoltato e da parte di decine di migliaia di neonati e bambini che hai curato con tanta intelligenza e con cuore generoso.

*Dino Pedrotti*



# IL NOSTRO IMPEGNO NELLA COOPERAZIONE INTERNAZIONALE



Quest'anno ricorre il **decimo anniversario dell'avvio del nostro impegno a favore dei Paesi meno fortunati** per migliorare la qualità di vita dei neonati; abbiamo scelto anche questa strada sempre nell'ottica, come ci ha insegnato il nostro past president Dino Pedrotti, "di muoverci a **360 gradi per i diritti dei bambini**". Il lavoro in questi anni, che si è concentrato soprattutto **in Vietnam**, ha visto decine di volontari medici, ostetriche e infermiere partecipare con competenza ed entusiasmo ai vari progetti. Questo lavoro continuerà in Vietnam, ma pensiamo che le nuove opportunità che si sono aperte in questo 2008 ci possano consentire di fare **un salto di qualità**. Da una parte le potenzialità di nuove risorse finanziarie e umane che possono arrivare da un lavoro sui progetti di cooperazione che coinvolga varie associazioni e reparti a livello nazionale **attraverso l'Associazione "Vivere"** (vedi sopra).

Dall'altra parte l'opportunità di avviare **una collaborazione con la Fondazione americana EMW** nella quale dal 1 gennaio 2008 lavora **il nostro amico**

**Luciano Moccia**, che per sei anni ci ha aiutato in Vietnam a sviluppare i progetti ANT. Questa Fondazione, che è impegnata soprattutto sul tema della natalità, si è dichiarata disponibile a integrare i finanziamenti gestiti da ANT e provenienti da varie fonti pubbliche e private. Questi due fatti nuovi dovrebbero consentirci un salto di qualità e una maggiore responsabilità nello sviluppo dei progetti futuri.

Ricordo che quest'anno stiamo lavorando su tre progetti, uno biennale importante in Cambogia, importante perché è il primo in questo martoriato Paese e ci dovrebbe permettere di avviare qui una presenza importante; un secondo progetto in Vietnam ed un terzo a Timor Est, dove abbiamo un validissimo punto di riferimento in Padre Francesco Moser che li opera e vive. Uno di questi progetti sarà dedicato ad Elisa (pag. 21)

Quello che serve adesso è costituire un gruppo di lavoro qualificato, coeso, motivato che possa progettare e coordinare un lavoro che, come auspica giustamente Luciano per l'area dove opera e vive, potrebbe "rivoltare come un calzino" la condizione

di nascita e di vita per i neonati di Vietnam, Laos, Cambogia, Myanmar e Timor Est. Ed è quello che proveremo a fare nelle prossime settimane sollecitando disponibilità e impegno che, sono sicuro, non mancheranno.

*Paolo Bridi*



## CONTINUA IL LAVORO DI "VIVERE"

Anche il 2008 si profila intenso per l'Associazione "Vivere onlus", associazione della quale siamo soci fondatori con le altre associazioni di Modena, Padova, Milano, Firenze e Brescia e alla quale negli ultimi mesi hanno aderito nuove realtà di varie regioni italiane da Cagliari a Catania, da Cuneo a Trieste.

Il 19 aprile si terrà l'assemblea annuale che dovrebbe tra le altre cose approvare la "Carta dei diritti del bambino prematuro" e che presenteremo a maggio a **Torino nel corso dell'assemblea annuale della Società di Neonatologia**.

Il secondo appuntamento nazionale di Vivere, dopo quello di Roma dello scorso anno, si terrà invece a Catania, come segnale di attenzione e solidarietà alle strutture del nostro Sud che marciano forti ritardi, non ovunque, ma in generale, sia per quel che riguarda la possibilità di entrare per i genitori nei vari reparti di Neonatologia per stare vicini ai loro piccoli sia per le carenze sostanziali nella qualità del servizio.

È in fase di riorganizzazione e di miglioramento anche il sito di Vivere, [www.vivere.com](http://www.vivere.com).

Infine **il nostro Paolo Bridi è stato incaricato** (nel CD di Vivere del 9 marzo) di coordinare un gruppo di lavoro per lo **sviluppo dei progetti di cooperazione internazionale**, anche in considerazione del lavoro fatto da ANT in questi anni soprattutto in Vietnam. Vi sono altre realtà che già operano in vari Paesi e questo gruppo di lavoro dovrebbe da una parte coordinare e valorizzare meglio quello che si fa, d'altra parte sollecitare e organizzare la disponibilità di medici, ostetriche e personale che si renda disponibile a partecipare alla gestione dei vari progetti.

## LA DOTT.SSA CHIODIN CI LASCIA: GRAZIE E AUGURI!



La nostra Associazione ha appreso con rammarico che **la dott.ssa Elisabetta Chiodin lascerà** la Neonatologia di Trento per trasferirsi a Bolzano, più vicina a casa. Comprendiamo che le scelte personali e professionali portano ad affrontare nuove realtà e nuovi percorsi. Per questo desideriamo **ringraziare la dott.ssa Chiodin** per quanto ha dedicato umanamente e professionalmente dal 2002 ad oggi a tutti i neonati con particolare attenzione sia nell'assistenza immediata che nello **studio del loro sviluppo neurologico**, attraverso l'osservazione diretta, la documentazione e la raccolta dei dati al fine di verifica e ricerca (vedi articolo NT 4/2006 pag. 11).

Le siamo molto grati per **la sua disponibilità e sensibilità** verso i famigliari, verso il personale infermieristico e verso i suoi colleghi che certo sapranno fare tesoro delle sue doti umane e professionali. Il Comitato Direttivo dell'ANT saluta Elisabetta con affetto e porge **auguri** affinché la nuova esperienza che si appresta ad affrontare possa arricchirla sia sul piano umano che professionale.

*Erina Reversi*

## IL DOTT. ANDERMARCHER, NUOVO PRIMARIO DI CHIRURGIA PEDIATRICA



Il dott. Mario Andermarcher è il nuovo primario di Chirurgia Pediatrica di Trento **dal 1.3.2008**. Esattamente trent'anni fa, il 1.3.1978 aveva iniziato a lavorare col dott. Giorgio Defant nel reparto di Chirurgia e Ortopedia Pediatrica. Ha già svolto le funzioni di Responsabile dell'U.O. dal 1.6.1999 per un anno e dal 1/9/2007 alla sua recente nomina; è stato titolare delle strutture "Ortopedia e Traumatologia, centro Scoliosi e Fisiocinesiterapia" (1997) e "Urologia Pediatrica" (2005).

Ha una vasta esperienza professionale, con due specializzazioni: in Ortopedia e Traumatologia (Padova, 1980) ed in Chirurgia Pediatrica (Verona, 1986). Presenta **una vasta casistica operatoria con più di 9000 interventi** e un'ampia produzione scientifica su riviste internazionali e nazionali.

Ha frequentato i più importanti centri italiani di Chirurgia e Ortopedia Infantile; in particolare presso il centro Universitario di Bologna, con il quale è in costante contatto, ha approfondito le tecniche di **Chirurgia Neonatale**.

L'U.O. di Trento ha caratteristiche peculiari, poiché oltre alla normale attività chirurgica infantile, vi si curano pure casi di **ortopedia, urologia e chirurgia neonatale**. Ricovera pazienti da 0 a 14 anni provenienti dalla provincia e da province vicine e, soprattutto nelle stagioni turistiche, da tutta Italia e dall'estero.

Nella prospettiva di un innalzamento dell'età pediatrica ai 16 anni e di una implementazione delle attività urologica e videoassistita, **si prevede una maggior domanda di prestazioni**. Il dott. Andermarcher e i suoi validi collaboratori continueranno sicuramente a rispondere alle richieste di assistenza dei bambini e delle famiglie, in una serena collaborazione con colleghi pediatri e altri specialisti.

## RICORDIAMO LA NOSTRA AMICA CLARA



Il **21 agosto 2007**, in un tragico incidente stradale ha perso la vita **la nostra collega Clara Matti**. Si stava recando al lavoro come tutte le mattine, ma il destino avverso ha deciso che per lei era giunto il momento di fermarsi. La sua perdita ha creato in noi una ferita dolorosa.

A distanza di mesi dalla sua scomparsa **non abbiamo dimenticato** la sua dedizione al lavoro il suo andirivieni tra reparto e corridoio, la sua disponibilità, il suo atteggiamento sempre educato, corretto e misuratamente silenzioso. **Ci manca tanto anche il suo sorriso** e, se a distanza di tempo la ricordiamo ancora come il primo giorno che l'abbiamo conosciuta, è proprio segno che ha lasciato nei nostri cuori un ricordo indelebile. **Alla**

**nostra Clara un grazie** per tutto quello che ci ha dato e che ci ha insegnato.

*Liliana Iseppi*

# UNA COMMOVENTE LETTERA AD UNA MAMMA, CHE ORA VIVE IN CIELO CON SUA FIGLIA

*“Voi vorreste conoscere il segreto della morte. Ma come potrete scoprirlo se non cercandolo nel cuore della vita?”*

**Cara Elisa...** Ti ricordi? Questi versi di Gibrán me l'hai inviati pochi giorni dopo la morte del mio papà. Ora li sto leggendo e rileggendo; ora che tu non ci sei più. E i ruoli si invertono .... Io ti scrivo e spero che tu, dovunque sia, la leggerai. Non è una lettera di addio questa, non è vero che tu non ci sei più, ti sei solo allontanata, ma sei dolcemente vicina a tutti noi. La notizia dolorosa mi è giunta in Vietnam e l'ho condivisa con altri colleghi dell'ANT e con gli amici vietnamiti. Ora guardo le foto che qualche giorno prima della mia partenza mi hai inviato. Foto di te mentre stai allattando la piccola Angela. Ti ricordi? Il dottor Pedrotti mi aveva chiesto foto sull'allattamento e io le ho chieste a te e a Benedetta.

Come sono tenere queste foto ... e nel guardarle ripercorro l'esperienza delle tue gravidanze, senza le quali noi non ci saremo conosciute in modo così intenso.

Mi ricordo la prima gravidanza, così problematica e sfortunata in cui troppo presto e troppo prematuramente è nata Anna. È vissuta pochissimo ma per lei quel tanto è bastato a conoscerti e sperimentare, per non scordare più, le carezze, l'abbraccio l'amore il conforto che tu, assieme ad Andrea, le hai saputo donare.

Ti ricordi che ti raccontai una favola? Si dice che i bambini che muoiono ancor prima di nascere o subito dopo la nascita hanno nella loro manina un segreto: sul palmo della mano le loro linee sono disposte a stella e tale segno appartiene agli esseri di altissima evoluzione spirituale che ritoccano la dimensione terrena per l'ultima volta, solo alla nascita, per poi espandersi in un'altra dimensione esistenziale. Anna era uno



di questi bimbi. Ti inviai questa favola dopo il suo funerale. Mi hanno detto che non lo hai più cancellato e che ogni tanto lo rileggevi.

E ti ricordi quando mi hai dato la bellissima notizia della tua nuova gravidanza? Ero in strada con Tobia (il mio cane), mi hai vista, hai fermato la macchina in mezzo alla strada senza preoccuparti delle altre che sopraggiungevano, e con un entusiasmo che era solo tuo, mi hai detto: “Devo dirti una cosa”. Io capii subito: “Sei incinta”, ti ho risposto. “Sì, ma non lo sa nessuno. Aspetto Natale per dare la notizia a tutti”. E questa notizia divenne reale quando il 6 luglio 2007 è nata Angela. Bellissima fin da subito!

E tu, per non smentire il tuo carattere, sei riuscita a coinvolgere nella tua felicità tutti quelli che c'erano in sala operatoria per il tuo cesareo. Pochi giorni dopo la strumentista mi disse che si era emozionata come non le era mai successo quando è nata Angela. Ti rendi conto di ciò che riuscivi a fare? Sì, riuscivi a fare anche questo: a coinvolgere, emozionare le persone che non conoscevi. Era impossibile rimanere neutrali con te.

Eri - sei così ... coinvolgente, trascinate, entusiasta della vita, chiacchierona, disposta ad aiutare, anteponevi gli altri a te stessa. Mi ricordo, nella breve malattia di mio padre, quanto mi sei stata vicina. “Con la piccola Angela (aveva un mese) non posso aiutarvi molto, ma posso venire a far compagnia a tua madre” questo mi dicevi. E per me questo sentire che ci sei vicina era un'ulteriore conferma di quanto eri altruista, di quanto eri disposta a dare, di quanto eri disposta ad amare.

Ora tu non ci sei più e a me sembra impossibile questo. Ti vedo assieme ad Anna: lei ti ha conosciuta, non ha voluto perderti e ti ha voluta accanto a sé. E riguardo le foto di te con Angela: a lei sono rimasti il papà, i nonni, lo zio, la bisnonna e tutti i tuoi zii e cugini che veglieranno su di lei e la ameranno come hanno amato te. Ma sono sicura che, anche se non fisicamente, tu le sei vicinissima: una madre non abbandona mai una figlia, la accompagna e la ama tutta la vita, anche se impossibilitata ad esserle vicino fisicamente.

Ciao Elisa, grazie per quello che mi hai dato e mi hai lasciato. **Gli amici dell'ANT mi hanno detto che daranno il tuo nome ad un prossimo progetto i cui protagonisti saranno le mamme ed i bambini.** (pag. 19)

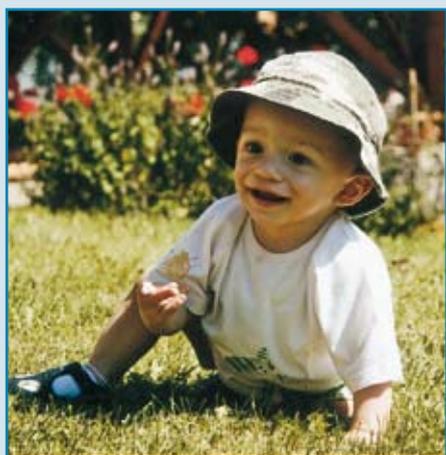
Un abbraccio,

*Aurora*

*Non piangere quando tramonta il sole, le lacrime ti impedirebbero di vedere le stelle! (Tagore)*



## GRAZIE! GRAZIE! GRAZIE! GRAZIE! GRAZIE!



**Erik è nato il 28/04/06; pesava solo 850 grammi...** e noi siamo stati catapultati in una realtà che non conoscevamo, si vedeva solo nei film: ma non è vero, esiste veramente!!!

Quella che doveva essere la cosa più bella, la nascita del nostro primo bimbo, si è trasformata in tre mesi di **pianto, paure, speranze, dolore ma anche tante gioie.**

Era piccolo, molto piccolo e potevamo solo sfiorarlo; poi con il tempo è arrivato il primo "marsupio": momenti indimenticabili.

Dopo un mese e mezzo lo hanno trasferito dalla Terapia intensiva alla Patologia neonatale e lo abbiamo visto **per la prima volta vestito con una tutina:** gioia che non dimenticheremo mai.

Ora è "grande", cresce e ci dà tante soddisfazioni; riusciamo ad apprezzare anche le piccole cose che forse a tanti sembrano scontate.

**Se siamo così felici lo dobbiamo a tutto il reparto** di Neonatologia, **alle infermiere** che lo hanno coccolato ed aiutato a crescere, a tutti **i medici** che, oltre che bravi, sono umani e pazienti con noi genitori. **Nei momenti di sconforto c'era sempre un abbraccio** e una parola gentile da parte di tutti voi: siete speciali.

**Grazie di cuore all'associazione ANT, che ha messo a disposizione l'appartamento, così potevo stare più vicina al mio piccolo e riposare un po'; abitando lontana, è stato un aiuto grandissimo per me.**

Grazie a tutti voi, ora la nostra vita è completa e meravigliosa!!!!

*mamma Francesca, papà Carlo e il piccolo grande Erik*

## IL DIARIO DI ALESSANDRO: "VI VOGLIO BENE...!"

Oggi, dopo 9 mesi passati nella pancia della mamma, avrei dovuto nascere. Ci stavo proprio bene là dentro!! C'era caldo, scalcio tutto il giorno, spesso poi la mamma mi accarezzava da fuori.

Il 17 gennaio, **con due mesi e mezzo di anticipo**, a causa della placenta ammalata della mamma, sono dovuto uscire da quel paradiso. Mi hanno messo in un contenitore trasparente; si stava caldi, ma non era come stare nella mamma...

Poi vedevo sempre due tipi sconosciuti che venivano a trovarmi e inserivano le mani per accarezzarmi e contenermi... un bimbo più esperto mi ha detto che, probabilmente erano **i miei genitori. Da dentro li vedevo sempre preoccupati all'inizio;** poi, via via che passavano i giorni, li vedevo più sereni e stavo meglio anch'io... Stavo meglio anche e soprattutto grazie alle cure delle persone che mi stavano intorno, i medici della Terapia Intensiva, ma **soprattutto il personale infermieristico** che mi ha curato, lavato, cambiato, coccolato e nutrito.

Devo molto a queste zie e zie... Senza di loro i miei due genitori non avrebbero imparato a curarmi, a farmi il bagnetto, a "maneggiarmi". Pensate che all'inizio avevano anche paura di toccarmi!!! **Sono stati sempre vicini** alla mia mamma e al mio papà negli innumerevoli momenti di sconforto, di paura, di dubbi, durante questi due mesi. **Hanno sempre gettato loro un salvagente...** Sono sempre stati vicini al mio lettino e alla mia culla quando ne avevo bisogno e sempre presenti quando necessario.

Tutte queste persone hanno giocato un ruolo fondamentale nella mia vita, e avranno sempre **un posticino speciale nel mio piccolo cuore**, senza che possa mai dimenticarle... **Vi voglio bene!**

*Alessandro Costanzi e i suoi genitori.*

## A SARA

*Ero una bimba tanto desiderata  
ma troppo presto sono nata.*

*Fin da subito sono diventata la mascotte del reparto  
perché proprio lì è avvenuto il parto.*

*Ho richiesto sempre molta attenzione:  
il mio monitor suonava in continuazione.*

*Ma l'amore e le cure di infermiere e dottori  
hanno alleviato traumi e dolori.*

*Sono sempre cresciuta pian pianino  
ma superato il chilo son partita come un trenino.*

*Non ho mai avuto bisogno dell'orsacchiotto,  
ma ancora adesso non resto mai senza il succhiotto.*

*E finalmente dopo 119 giorni (83 a Padova e 36 a Trento)  
il 24 agosto c'è stato un gran fermento:*

*prima i dottori mi hanno visitata,*

*poi la mia mamma e il mio papà mi hanno vestita e imbacuccata.  
E dopo tanto tempo ho messo il nasino fuori dalla porta  
e sono arrivata a casa per la prima volta.*



## PUNTO FAMIGLIE: SPAZIO NEO – MAMME!

Quando una mamma deve accudire un bimbo, dedica ogni momento della giornata al suo piccolo, ritagliando ogni altra occupazione sulle sue esigenze. Tutto questo scandisce una relazione intensa tra mamma e bambino, **richiede un tempo di relazione continuo, un dialogo speciale** ricco e coinvolgente che si ritrova uguale, seppur nella diversità, in tutte le lingue ed i luoghi della terra.

Per questo non è sempre possibile, da parte delle madri, ritrovare spazi per se stesse, per mantenere un filo di continuità tra la propria famiglia ed il mondo esterno, spazi di confronto, di dialogo a volte anche di sfogo, spazi dove sia possibile ritrovare altre madri, altri piccoli in un luogo libero dove si può trascorrere un po' di tempo assieme. Proprio per dare questa opportunità di scambiare esperienze alle **madri con bimbi da 0 a 9 mesi**, il **PUNTO FAMIGLIE in Corso Tre Novembre 164 propone ogni venerdì mattina dalle 9.30 alle 12 lo SPAZIO NEO –MAMME.**

Nella sede del Punto Famiglie le mamme possono, senza vincoli d'orario, portare i loro piccoli, allattarli, cambiarli, scaldare il latte e, per le mamme, prendere un tè. All'interno della sede c'è un'operatrice alla quale si può fare riferimento, non si propongono attività strutturate, ma **si lascia la massima libertà alle mamme ed ai bimbi.**

Crediamo che queste opportunità siano realmente d'aiuto alle madri e svolgano un ruolo di sostegno importante. L'ANT ringrazia il Punto Famiglie e le operatrici che si dedicano allo SPAZIO NEO – MAMME, oltre ad altri servizi proposti da questa struttura.

Telefono: 0461/391383 - E-mail: [info@puntofamiglie.it](mailto:info@puntofamiglie.it)

## www.neonatologiatrentina.it: IL SITO WEB SI RINNOVA

Una nuova veste grafica, ma anche maggiori contenuti e nuovi spunti per sviluppare un dialogo con quanti sono sensibili alle problematiche dei neonati prematuri. Il **sito internet dell'ANT, rivisto a fine 2007** offre oggi un'informazione aggiornata sulle iniziative promosse, ma anche un significativo archivio di documentazione relativo agli eventi che hanno scandito negli ultimi anni la vita di ANT.

In sintesi sul sito web è possibile trovare:

- indicazioni sulle **pubblicazioni prodotte da ANT** (ad es. **Bambini sani e felici...**)
- **Neonatologia trentina** - il nostro Giornalino (scaricabile in pdf)
- **informazioni e documenti sull'allattamento**, nonché contributi di relatori intervenuti alle diverse edizioni delle giornate organizzate in occasione delle Settimane Internazionali per l'Allattamento Materno (SAM);

- informazioni sui **progetti locali ed internazionali** (es. alloggio per le mamme, progetto Vietnam);
- occasioni di **formazione sulle tematiche legate al neonato e alla maternità**;
- indicazioni su **come sostenere l'Associazione.**

Il sito offre inoltre **una finestra su altre associazioni** che come ANT si occupano dei bambini prematuri e su **Vivere onlus**, il coordinamento nazionale delle Associazioni per la Neonatologia. di cui Ant è socio fondatore.

Inoltre per dare spazio alle sensazioni, oltre che alle informazioni, è stata aperta la **rubrica "appunti di viaggio"**, dove esperienze, poesie, racconti fanno capire come la realtà di una nascita prematura sia... cosa di molti.

Paola Zaghi

## BILANCIO 2007: RESTA IN ATTIVO, PER LA GENEROSITÀ DEI NOSTRI AMICI

A fine 2006 avevamo registrato un avanzo reale di cassa di poco più di 1000 euro, tenendo conto che avevamo un impegno per l'acquisto di attrezzature pari a circa 10.000 euro.

In particolare l'impegno dell'affitto alloggio per le madri (circa 10.000 euro all'anno) aveva "prosciugato" buona parte delle nostre risorse, tanto che a settembre eravamo arrivati ad avere in cassa circa 2000 euro. Da qui l'appello (vedi ultimo NT) per rinvigorire le nostre casse in modo da poter far fronte ai due progetti ALLOGGIO MADRI e VIETNAM LAICHAU.

Grazie alla generosità dei nostri Amici (vedi pag. 7) abbiamo **chiuso il bilancio 2007 con oltre 10.000 euro in attivo**; ma a gennaio 2008 si devono versare 5000 € al GTV per interventi pro ANT. Per la **Cooperazione internazionale** abbiamo ricevuto dalla Provincia 45.389 € e abbiamo investito nei progetti 45.091 €.

Tra le donazioni speciali del 2007 (7725 €) ricordiamo quelle delle Casse Rurali Centrali (1500 € per l'alloggio), degli elettricisti dell'Ospedale S. Chiara (1500 €), di Frizzi (1015 €), di Cavazzani (710 €), di Groff (3000 € per interventi in Vietnam).

Le uscite 2007 sono state pari a 24.352 euro, come specificato nella tabella.

AGGIORNAMENTO	994,60	(368 per libri -www, 475 per convegni, 151 per aggiornam. IP)
ALLOGGIO MADRI	8619,50	(1500 per gas-luce)
ATTREZZATURE REPARTO.	9559,80	(pastorizzatrice 9002, telecamera 558)
HOME CARE 2006	86,41	
STAMPA	3367,50	(NT, manifesti)
SEGRETERIA	572,80	(posta, rimborsi,...)
COOPERAZ. INTERNAZ. GTV	1151,50	

Per il 2008 sono in programma, oltre al pagamento dell'affitto per l'alloggio delle mamme, **onerosi interventi di formazione del personale del reparto.** Ne discuteremo in assemblea.

**9 MAGGIO 2008 – ORE 17.30**  
**L'ASSEMBLEA ANNUALE**  
**DEGLI AMICI DELL'ANT**

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

**VENERDÌ 9 MAGGIO**  
**AD ORE 17.00**

in II convocazione presso la **Sala della Fondazione Cassa di Risparmio di Trento e Rovereto – via Calepina 1** (dietro l'abside del Duomo). Parcheggio in piazza Fiera.

- 1. CONCLUSIONE DEL PROGETTO 2007 VIETNAM-LAI CHAU**  
– Relazione di Riccardo Malossi e Aurora Paoli
- 2. PROGETTI FUTURI DI COOPERAZIONE INTERNAZIONALE DELL'ANT**  
– Relazione di Paolo Bridi e Fabio Pederzini
- 3. L'ANT PER IL FUTURO DELLA NEONATOLOGIA TRENTEINA**
- 4. ASSEMBLEA ANNUALE – RELAZIONE del presidente Paolo Bridi**  
– Approvazione della relazione e del BILANCIO
- 5. VARIE ED EVENTUALI**

**TUTTI GLI "AMICI" SONO INVITATI A PARTECIPARE**

Da ritagliare o fotocopiare e rispedire in busta a:

Dino Pedrotti - via Milano 140 - 38100 TRENTO (dinopedrotti@libero.it)  
o per fax a Neonatologia Trentina 0461/903505

- Desidero continuare a ricevere **NEONATOLOGIA TRENTEINA per 3 anni**
- Aderisco come **Socio annuale** dell'Assoc. "Amici della Neonatologia Trentina"
  - chiedo dépliant con copia dello Statuto dell'Associazione
- Desidero ricevere (ho versato un contributo sul c/c/p o bancario):
  - l'opuscolo "L'ABC dell'allattamento al seno" (edizione APSS, 2008)
  - l'opuscolo ANT 3 "Consigli pratici nei primi mesi" (20. edizione, 2005)
- Per ricevere il libro "Bambini Sani e Felici" (12. edizione, 2005) invio almeno 10 euro su c/c/postale (specificare: "per acquisto libro")

Il libro è in vendita presso la Libreria Ancora/Artigianelli - Trento
- Desidero ricevere informazioni su come **adottare a distanza un bambino del Vietnam**

Cognome e nome: .....

Indirizzo postale: .....

CAP - località .....

• genitore di ..... nato il .....

ev. ricovero alla nascita per ..... (peso .....

• operatore sanitario (qualifica)..... istituzione: .....

- **indirizzo e-mail:** .....

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

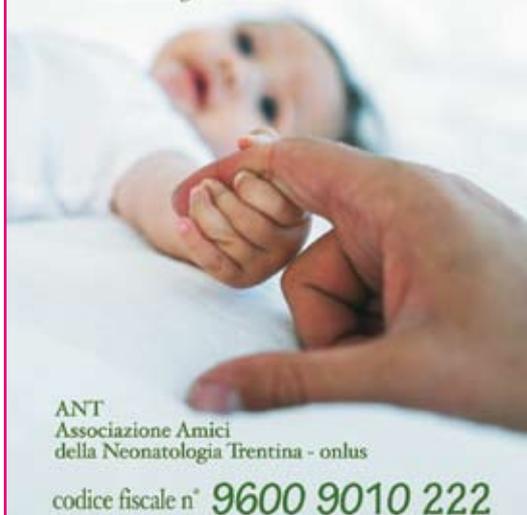
dichiarazione dei redditi



**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

**Codici bancari da ricordare**

**Intestare a: "Amici della Neonatologia Trentina"**

Conto Corrente Postale:  
c/c 13 20 53 80

C.RURALE di TRENTO  
c/c 01/711785  
L 08304 01802 0000 01711785

BANCA POPOLARE VERONA  
c/c 50263  
Y 05188 01804 0000 00050263

CASSA DI RISPARMIO BOLZANO  
c/c 17000-9  
IT76 G 06045 01801 0000 00017000



**Neonatologia Trentina**

Periodico dell'ANT - Amici della Neonatologia Trentina

Periodico trimestrale degli AMICI DELLA  
NEONATOLOGIA TRENTEINA - ONLUS  
Largo Medaglie d'Oro, 9 - 38100 TRENTO  
Tel. 0461.903512 - Fax 0461.903505.

Autorizz. del Tribunale di Trento n. 628 del 25.2.89  
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, Fabio  
Pederzini, Barbara Stefani

**Impaginazione:** Francesco Grisenti

**Stampa:** Nuove Arti Grafiche - Trento