

ANNO XIX - N. 3-4  
DICEMBRE 2008

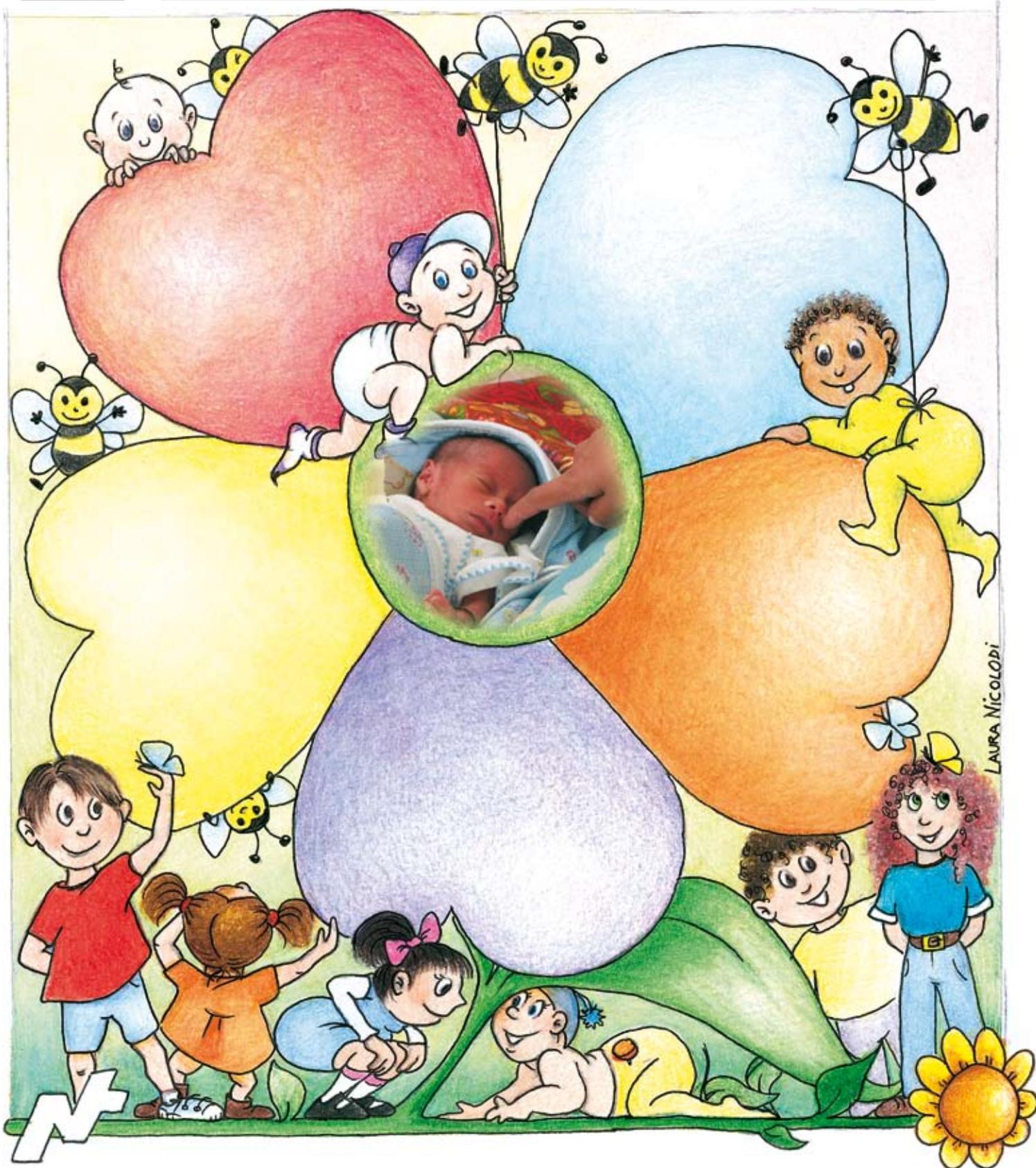
**28 APRILE 2009 - ORE 17.30**  
**SALA CONFERENZE OSPEDALE SAN CAMILLO (pag. 20)**

**ASSEMBLEA ANNUALE**  
**ED ELEZIONE NUOVO CD ANT**

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

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



## IN QUESTO NUMERO:



PAG. 3-4

### L'AZIENDA SANITARIA COMINCIA AD INTERVENIRE

*Positivo incontro dell'ANT con i Vertici dell'Azienda Sanitaria. Si spera che "in tempi brevissimi arrivino attrezzature e personale.*



PAG. 5-8

### COUNSELLING: COMUNICAZIONE PERSONALE-GENITORI

*Lettere di madri, esperienze positive da Catania e da Torino. "Vivere onlus" a fianco dei genitori italiani.*



PAG. 9-10

### SIGNIFICATIVA RIDUZIONE DI TAGLI CESAREI

*L'ANT ha appoggiato un AUDIT clinico tra tutti gli ospedali della Provincia di Trento. Nel 2008 è stata documentata una netta riduzione dei tagli cesarei.*



PAG. 11-13

### EFFICACE CORSO SUI VENTILATORI

### AI PREMATURI TRENTINI UN RECORD DI LATTE MATERNO

*L'ANT ha promosso un corso di aggiornamento sulla ventilazione.*

*Pubblicato un lavoro dei neonatologi trentini sui confronti tra assistenza ai più piccoli prematuri a Trento e nel resto del Mondo. I nostri prematuri sono dimessi con una percentuale doppia di allattamento materno.*



PAG. 14-15

### COOPERAZIONE INTERNAZIONALE: RELAZIONE SUI PROGETTI 2008 E 2009

*Conclusi gli interventi in Vietnam nell'ospedale di Cao Bang. Diversi progetti per il 2009 in Vietnam, Timor Est, Laos, Cambogia. Non dimentichiamo l'Eritrea.*



PAG. 16-17

### LETTERE E TESTIMONIANZE

*Molti Amici si ricordano di noi, dell'avventura che hanno vissuta all'inizio della vita del loro figlio.*



PAG. 18-19

### L'ANT INCONTRA I GENITORI - BILANCIO 2008 SONO IN STAMPA DUE NUOVI LIBRI PRO-ANT

*È in stampa la 13a edizione del libro "BAMBINI SANI E FELICI".*

*NOVITÀ: "A SCUOLA DAI BAMBINI", con tutta la filosofia di base della Neonatologia trentina*

# 2009: FINALMENTE COMINCIANO GLI INTERVENTI

Il 30 marzo 2009, a distanza di 14 mesi dal precedente incontro del 6.2.2008 (NT 3-4/2007) il CD dell'ANT (Paolo Bridi, Erina Reversì, Veronica Chiussolo, Sabrina Goller, Dino Pedrotti) si è incontrato col Direttore generale dell'APSS dott. Franco De Biasi, col responsabile delle Relazioni col Pubblico dott. Adriano Passerini, col Direttore dell'Ospedale S. Chiara dott. Enrico Baldantoni, col dott. Fernando Ianeselli e col dott. Paolo Barelli dell'Ufficio personale.

Il dott. De Biasi apprezza i contributi offerti dall'ANT all'Azienda sanitaria, auspica che continui un appoggio costruttivo e che da ora in poi **si guardi al futuro** più che ai ritardi e agli aspetti negativi del passato. Sollecita l'ANT a continuare a stimolare l'Azienda e a dare appoggi in particolare per l'organizzazione dei servizi.

Paolo Bridi presenta le attività dell'ANT nei confronti del reparto di Neonatologia (apparecchiature, formazione, audit TC,...) e dei genitori (alloggio madri, libri nei corsi parto,...). L'ANT, con operatori sanitari di Neonatologia e Ostetricia, supporta anche interventi in sei ospedali del Vietnam (ed anche in Cambogia e Timor Est nel 2009).

L'ANT raccoglie numerose **lettere e testimonianze di genitori** (inviate anche ai giornali), che auspicano un miglioramento delle condizioni in cui si vengono a trovare, in un reparto che è visibilmente “in sofferenza”. Si ritiene inaccettabile che un reparto di Terapia intensiva sia stato mantenuto in queste condizioni da 5-6 anni!!

Dopo che il dott. Pedrotti ha esposto la situazione, praticamente immutata dopo l'ultimo incontro, il dott. Ianeselli aggiorna sugli interventi in atto.

**SPAZI:** finalmente nei prossimi mesi, dato che sono disponibili spazi verso il nuovo settore ovest, **inizierà la ristrutturazione di Ostetricia** con stanze a due letti e servizi. Al Nido in tempi “brevissimi” saranno installate le barre nei cinque posti previsti per neonati con patologia minima.

*Si precisa che nelle stanze di Ostetricia occorrerà prevedere il posto del neonato vicino alla madre (coinvolgere nelle scelte anche personale di Neonatologia!) e che si deve prevedere anche una stanza dedicata alle madri di neonati ricoverati.*

**ATTREZZATURE:** sono già arrivate due nuove **incubatrici** e sette ne arriveranno, oltre a **tre ventilatori** e ad un'**isola neonatale**. In arrivo anche l'**incubatrice da trasporto**.

**PERSONALE:** all'organico di 11 medici ne manca uno; si sta valutando se mettere al Nido sei ostetriche o sei infermiere.

*L'organico di 11 medici (a Bolzano organico di 12, già previsti 13) resta sempre insufficiente, se si pensa che due medici sono a part-time da anni, che manca tempo per ambulatorio, follow-up, home care, che con fatica si portano avanti ricerche epidemiologiche (Vermont), sui tagli cesarei (audit), sull'emergenza pediatrica, sull'allattamento (BFH), che occorre supplire alla mancanza di neurologo ed ecografista (una volta erano sempre disponibili), che non c'è supporto psicologico in reparto e i genitori pretendono più tempo a loro disposizione, che l'impegno per l'allattamento aumenta i tempi di assistenza,...*

*Non si vuole capire che l'organizzazione impostata in provincia è unica in Italia, con metà pediatri ospedalieri in periferia, con Trento che deve provvedere non solo al trasporto ma anche alla continua*

*formazione nei punti nascita periferici, che ora non si fa più (+ 20 ore alla settimana a Tione).*

*A Bolzano si è ricorsi a numerose presenze di medici gettonati per garantire 4 presenze al mattino (a Trento due!!!!); a Trento si è preferito lasciare il reparto in sofferenza.*

*Quanto alle ostetriche al Nido, si fa presente l'assurdità di tale ipotesi: se sono disponibili 6 ostetriche, vadano in Ostetricia a liberare 6 posti di infermiere da dare al Nido!!*

*Non si è accennato all'infermiera per l'Ambulatorio: è urgentissimo!*

*Non si è accennato alla disponibilità di uno psicologo (almeno mezza giornata alla settimana: a Bolzano vi sono due psicoghe!).*

**MODELLI ORGANIZZATIVI:** si sta discutendo su una “rete provinciale” per coordinare le presenze del personale e i trasporti dei neonati. Si sta concludendo un progetto di qualità, l'AUDIT TAGLI CESAREI, appoggiato dall'ANT. Si discute sull'adesione di **tutti i punti nascita della provincia al progetto Ospedale Amico del Bambino** (BFH UNICEF) e si sollecita l'appoggio concreto dell'ANT.

*L'ANT è sempre disponibile. Ha finanziato un importante corso sulla ventilazione nel novembre scorso, ma l'Azienda non aveva ancora acquistato un respiratore (pag. 11). Il progetto BFH è molto importante, ma non si capisce perché tre anni fa l'Azienda non abbia nemmeno discusso le conclusioni di un progetto annuale sull'allattamento a cui l'ANT aveva partecipato.*

Il dott. Baldantoni conclude l'incontro esprimendo soddisfazione e impegnandosi a migliorare le condizioni del reparto.

# Neonatologia, Trentino in difficoltà

## Non basta farli nascere, serve qualità

### Sanità e promesse non mantenute

## Neonatologia è sempre «in sofferenza»

### NEONATOLOGIA DI BOLZANO: PUNTO DI RIFERIMENTO

**I**l 17 ottobre è stato inaugurato il nuovo reparto di **Terapia intensiva neonatale**. **Tutti gli otto posti** sono dotati di tutti i monitor necessari. Per il personale gli spazi sono adeguati; i medici hanno tre stanze. **Per i genitori è disponibile una stanza soggiorno ben arredata.**

**Vi sono due psicologhe fisse** (del Servizio di Psicologia territoriale): sono presenti in reparto **due volte alla settimana per almeno mezza giornata**, discutono

con i neonatologi e sono integrate bene col reparto: sono presentate loro **problematiche speciali** (casi particolari, esiti, morte,...) e sono disponibili a colloqui con tutti i genitori per **problemi di base**. Sono disponibili anche telefonicamente.



Il reparto di Neonatologia di Bolzano è stato visitato nella seconda settimana di gennaio dal dott. Baldantoni, Direttore dell'Ospedale di Trento, dal dott. Ianeselli e dal primario dott. De Nisi.

Come è noto, Trentino e Alto Adige hanno la stessa struttura montuosa e lo stesso numero di nati (oltre 5.000 all'anno), ciascuno con sei punti nascita periferici.

	<b>BOLZANO</b>	<b>TRENTO</b>
Nati (2007)	1666	1700
<b>Al Nido</b>	<b>25 infermieri</b>	<b>14 puericultrici</b>
Ricoverati sotto i 1500 g trasportati neonatali	60 neonati 60 circa	65 80
Medici presenze mattino	<b>3-4</b>	<b>2</b>
<b>TIN (Terapia intens. neon.)</b>	<b>40 infermieri</b>	<b>28</b>
Posti letto TIN teorici	<b>8</b>	<b>6 (8)</b>
completam. attrezzati	<b>8</b>	<b>3</b>
<b>Ambulatorio</b>	<b>quotidiano, ben organizzato</b>	occasionale, non organizzato
<b>Psicologhe</b>	2 a tempo parziale	praticamente nessuna
<b>Segretarie</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
Sala per genitori	ben attrezzata	nulla



Riccardo cuor di leone (700 grammi), tra Trento e Bolzano

## AZIENDA E ASSESSORE: NON TRASCURATE LE CURE NEONATALI!

**S**ono la mamma di Riccardo, un bambino fatto nascere alla 27esima settimana di gestazione e a 700 g di peso, perché a rischio di morte in utero a seguito di gestosi... Trento non aveva disponibilità immediata di posti in Terapia intensiva neonatale. C'è un cronico periodico sovraffollamento, in conseguenza dell'aumento delle nascite premature degli ultimi anni e del ritardo delle Istituzioni a recepire questo problema e a farvi fronte adeguatamente. Fu deciso così di portarmi all'Ospedale di Bolzano, accompagnata dalla ginecologa. Il supporto anche umano della dottoressa e degli operatori fu importante. Le lacrime mi bruciavano la faccia, ma mi sforzai di non pensare al peggio e di riposare il più possibile...

Il bambino, che pesava meno di sette etti, dimostrò una certa vivacità, riuscendo a fare qualche respiro da solo senza respiratore. Il piccolo venne accompagnato dai medici e dal

suo papà nel Reparto di Terapia Intensiva Neonatale, intubato e col minuscolo torace coperto di elettrodi. La prima foto che gli fu scattata lo ritraeva così: una pena infinita, che solo chi l'ha provata può capire... Anche il giorno dopo, quando lo vidi per la prima volta, mi ritrovai combattuta fra l'orgoglio per la perfezione di quel corpicino in miniatura a cui non mancava nulla e la grande preoccupazione per il senso di fragilità che trasmetteva quell'esserino scosso da ogni respiro... E invece Riccardo era un piccolo leone, come dimostrò per tutto il tempo del ricovero, durato quasi tre mesi.

In quei primi giorni però, oltre ai pensieri per la sopravvivenza del piccolo, si faceva strada la preoccupazione per la mia dimissione. Il fatto è che non era prevista dalla Struttura Ospedaliera nessuna sistemazione per le mamme lontane come me: né un posto letto, né un alloggio esterno. Me ne

meravigliai molto, tanto più che la presenza della mamma in Reparto vicino al bambino era considerata un fattore determinante per la buona riuscita della terapia. Se non avessi trovato supporti avrei dovuto "semplicemente" andare avanti e indietro in macchina, sopraffatta dalla stanchezza.

Dopo nove giorni venni avvisata che Riccardo stava per essere preparato per il trasferimento immediato a Trento. Temevo che



### DELLAI, OCCORRE CURARE IL REPARTO "IN SOFFERENZA"

**I**eri mi sono recato con mia figlia presso il reparto di Neonatologia per la solita visita di routine. Non mi è nuova la gentilezza del personale infermieristico e medico di reparto che si ferma a salutare. Professionale e gentilissima anche la dottoressa che visita periodicamente mia figlia e la segue nel suo crescere quotidiano. Il reparto è sempre pieno di bambini, anche piccoli o piccolissimi. Ringrazio che vi sia un reparto così, perché quotidianamente tante vite vengono salvate e le sofferenze dei genitori vengono trasformate con il tempo in gioia. Poi mi viene in mente l'articolo pubblicato in questi giorni dal dott. Pedrotti (ex primario del reparto) il quale si lamenta delle tante promesse fatte per risolvere i problemi del reparto (spazi insufficienti, attrezzature insufficienti, personale all'osso e quant'altro) ma che nulla è stato fatto.

Ecco che allora richiamo alla mente la nuova Giunta provinciale, alla quale voglio segnalare il permanere di questo problema e tutte le promesse fatte un anno fa che sono rimaste ancora inevase. Credo sia ora di correre ai ripari, anche perché questi bambini con tanta fretta di nascere, sono in continuo e forte aumento, mentre la struttura di cui è dotato il Santa Chiara è rimasta ferma all'inizio degli anni '90. Pertanto, neo-eletto Presidente Dellai, inizi a risolvere o perlomeno a tamponare là dove è da tanto che non si investe o là dove tante promesse sono state celebrate, ma nulla è stato concretamente fatto.



Luca Frapporti

per motivi organizzativi di scarsità di posti si stesse mettendo a repentaglio la vita di Riccardo, che vedevo così piccolo e fragile... **Piansi, mi disperai, protestai persino.** Le parole del primario furono assolutamente rassicuranti: la situazione di Riccardo era stata valutata col massimo scrupolo. Io ero talmente provata che fu come se me lo strappassero la seconda volta.



**Il viaggio verso Trento lo facemmo in silenzio, quasi col fiato sospeso. Cosa ci aspettava? Ora so che tutto andò per il meglio,** sia il trasferimento, che la successiva permanenza per due mesi e mezzo al Santa Chiara; ma la paura delle prime settimane, che subdolamente diventò sofferenza psichica, oltre alla fatica fisica che aumentò esponenzialmente col passare del tempo, mi hanno ridotto alla fine allo stremo. Ne porto ancora i segni a sei mesi di distanza, benché ora **Riccardo pesi oltre quattro chili e mezzo e sia vispo e sano.**

**Io e Riccardo siamo stati fortunati, ma le cose potevano andare molto peggio.** Dobbiamo ringraziare di questo, oltre alla Provvidenza, **la professionalità indiscutibile degli operatori sanitari di Trento, di Bolzano, di Rovereto.** Per quanto riguarda invece le Strutture Sanitarie,

alcune loro lacune avrebbero potuto esserci fatali, come per esempio l'esiguità di posti che ci hanno costretti ad un doppio rischioso trasferimento, mentre d'altro canto un'attenzione maggiore alle esigenze di noi mamme lontane avrebbe reso più agevole la presenza accanto ai nostri piccoli ricoverati. **Anche le condizioni di lavoro dei sanitari, spesso sotto stress, pur non condizionando i risultati strettamente medici, hanno talvolta reso più difficile il pur necessario rapporto umano con noi genitori.**

Il mio scritto vorrebbe essere non solo motivo di conforto e speranza per le mamme e i papà che ora stanno vivendo le stesse mie angosce, ma anche richiamo ai nostri Amministratori, sia politici che sanitari, a non trascurare questo settore della Sanità, purtroppo sempre più visibilmente in sofferenza, e paradossalmente proprio perché sempre più indispensabile.

## GRAZIE A NEONATOLOGIA, MA SERVONO PIÙ RISORSE

(L'Adige 11.1.2009) **Ringraziamo il personale di Neonatologia** per le cure prestate alla piccola Alessandra. **Grazie anche all'ANT** per il supporto e i preziosi consigli avuti.

Purtroppo durante la degenza abbiamo constatato con grande amarezza, oltre alle vetustà di varie apparecchiature, **la pesante carenza di personale medico e infermieristico,** il quale **solo grazie alla dedizione e alla buona volontà** riesce ancora a garantire soddisfacenti standard qualitativi di assistenza.

Non possiamo quindi che accomunarci alla lettera-denuncia del dott. Pedrotti, auspicando che le promesse fatte vengano mantenute nel 2009, anche perché, a nostro parere, **per fare qualità serve prima di tutto un personale adeguato.**

*Fabrizio, Chiara, Alessandra Bosetti*

## BUONGIORNO A TUTTI!!!!

Siamo Alessio e Simone Zattin, è da tanto che volevamo scrivervi per ringraziarvi di tutte le cure che ci avete prestato: quando siamo nati il 29.07.2008 siamo stati ospitati nel vostro ospedale perché mamma doveva essere operata e così **da Bolzano ci hanno trasferiti tutti e tre a Trento.**

Ora stiamo benone, stiamo mangiando anche le pappe!! Ringraziamo le numerose zie e zii che ci sono stati accanto quando ancora prendevamo il latte col biberon e molto spesso lo rigurgitavamo... **ora è tutta un'altra MINE-STRA!!** Siamo sicuri che la nostra foto potrà fare piacere a qualcuno. Grazie ancora!!

*Alessio e Simone con mamma e papà*



Un progetto che si dovrebbe poter attuare anche a Trento

## INDISPENSABILE SAPER COMUNICARE IN T.I.N.

**A**l II Convegno di “Vivere” (Catania 25.10.2008 – v. pag. 8) la dott.ssa **Forno**, ha illustrato un **progetto Counseling** molto importante che si sta attuando da 6 anni all'interno della TIN (Terapia Intensiva Neonatale) di Torino. Il personale non sempre riusciva a trovare **le modalità giuste per comunicare con i genitori** dei bimbi ricoverati. Parole proferte in certi eventi della vita, lasciano tracce indelebili. Le parole hanno un potere forte se utilizzate in modo improprio, ma se opportuno diventano strumento prezioso per contribuire al benessere dell'individuo. Il progetto dal titolo **“Non da soli”** è stato fortemente voluto dagli operatori della TIN proprio per la necessità di essere adeguatamente formati.

**I primi momenti dopo la nascita sono ricordati** come momenti di forte angoscia e solitudine (i genitori si lamentano che non sono state date informazioni) e per questo era importante offrire uno spazio di ascolto. **L'accoglienza** è un contenitore che si riempie di parole (si aiuta la persona a ritrovare le risorse per affrontare il momento che sta vivendo). I genitori spiegano **la necessità di avere uno spazio** dove poter trovare delle risposte. **Il papà** è colui che riceve la prima comunicazione in TIN e il più delle volte viene mandato direttamente in reparto senza che ci sia un filtro, per cui **si trova di fronte una porta** che rappresenta il passaggio da “ciò che

è normale... all'incognita” (la porta indica separazione).

**Le parole dei genitori vanno sempre raccolte** e per questo si deve aprire il reparto 24 ore su 24! Nell'esperienza di Torino vengono riportate numerose frasi che i genitori ripetono spesso: *-capire cosa sta succedendo -riuscire a fare domande -individuare il professionista giusto -sopportare le attese di esami, l'incertezza -conservare la speranza (paragonata ad un ottovolante... oggi su domani giù...).*

Il progetto si attiva anche per **migliorare spazi attraverso allestimento con fotografie** dove i genitori possano trovare momenti di fiducia (ci sono sto-

rie simili, ma ognuna con una sua specificità...). Il genitore ha bisogno di confrontarsi e capire **la differenza tra il bambino immaginato e il nuovo ruolo con quel bambino lì**, **si può scoprire un ruolo attivo** anche in una situazione di emergenza e difficoltà. C'è poi l'attenzione rispetto alle nuove difficoltà da affrontare: “il momento a casa” (come mi organizzerò, cosa fare?). In conclusione, si deve sostenere i genitori con delle indicazioni semplici e chiare: **-facilitare la comprensione delle regole, -facilitare l'accettazione dei limiti, -incoraggiare l'autonomia, Non comunicare in modo avventato ma responsabile!**



*A Trento negli anni Novanta la psicologa dott.ssa Cristofolini era sempre disponibile a incontrare i genitori. Ogni sabato i genitori si trovavano a discutere per due ore col primario. Tante fotografie e scritti di genitori li aiutavano a vivere insieme l'esperienza.*

*L'ANT ha insistito negli ultimi anni per avere una psicologa in reparto (sono due a Bolzano!).*

*L'ANT ha anche pagato una psicologa per un anno per un accesso settimanale; ma poi l'Azienda ha comunicato che avrebbe dato risorse proprie. Praticamente, anche in questo settore, NULLA DI FATTO.*

## PRENDIAMOCI CURA DI MAMME E NEONATI



*“Ottobre 2004: a Trento nasce Chiara e con lei scopro un mondo “speciale”, quello dei prematuri, e con disperazione cerco delle risposte...”*

*Ottobre 2008: a Catania, al II convegno di VIVERE: riscopro quel mondo “speciale”, quello dei prematuri, e qui, finalmente, trovo tutte le risposte...”*

**E**rano presenti al convegno il sottosegretario **on. Roccella**, il presidente della SIN **prof. Claudio Fabris** e la presidente di VIVERE, **avv. Martina Brusca**. Il convegno ha ribadito l'impegno da parte di genitori di bambini pretermine e di operatori di Neonatologia di **continuare quel dialogo e quel legame stretto** che unisce ogni famiglia pretermine e ogni reparto.

Un neonato dimesso deve continuare ad essere seguito perché lo sviluppo extrauterino anticipato ha un percorso completamente diverso rispetto ad una nascita a termine: per questo le tappe del suo sviluppo devono essere seguite nel tempo con un'attenta valutazione. In questo percorso non si possono trascurare **gli aspetti psicologici affettivi e relazionali che coinvolgono la famiglia, parte attiva nella cura.**

Secondo il presidente di ABC-Catania, **Laura Basile**, la prematurità è un evento che trasforma completamente la vita e un bambino ricoverato in una TIN possiede da subito una **“famiglia allargata”** composta sia dai suoi genitori che da uno staff medico. È quindi di estrema importanza stabilire fin dall'inizio un forte contatto tra famiglia e reparto. Il trasporto neonatale in Sicilia non è ancora attivato!!! La dott.ssa **Massarelli** (Torino) ha illustrato dati su pesi bassi e prematurità. Nel mondo, ogni anno nascono 13 milioni di pretermine; tra 23 e 26 settimane ogni giorno di ritardo nel parto aumenta la possibilità di sopravvivenza del 3%. Tutte le gravidanze a rischio devono essere convogliate nei centri di 3° livello. La dott.ssa **Coscia** (Torino) ha parlato sui dati di mortalità neonatale. La frequenza del TC è aumentata dal 65% (1984) all'85% (2005). Ha ribadito che è essenziale **individualizzare caso per caso, monitorare e centralizzare i casi in centri di terzo livello.** È seguita la relazione della **dott.ssa Forno** di Torino (pag. 7).

**Monica Ceccatelli** (Firenze) ha raccontato la sua esperienza personale, ribadendo come il neonatologo rappresenti la figura di riferimento, col quale si possono condividere esperienze; ogni 15 giorni si formano a Firenze dei **gruppi di sostegno in TIN supportati da una psicologa.**

Il prof. **Chiandetti** (Padova) ha ribadito l'importanza del trasporto del neonato a rischio e del trasporto in utero. Il **dott. Luca Ramenghi** (Milano) ha parlato delle sofferenze cerebrali alla nascita e dei danni a distanza. Un bambino su 12 sotto 1.500 g sviluppa paralisi cerebrale. Per prevenire i danni occorre instaurare una terapia prima degli esiti. Secondo la dott.ssa **Cesarina Borroni** (Monza), per prevenire la retinopatia, oggi c'è particolare attenzione ai valori di **saturatione**. In ogni centro occorre avere più di un oculista dedicato e accreditato. In Sicilia hanno a disposizione un'unità

**mobile, ogni giorno in una città diversa, con uno specialista che monitora le situazioni più difficili.**

Il prof. **Angelo Rizzo** (Palermo), per migliorare il benessere del neonato, ha aperto il Reparto ai genitori ed è stato istituito un gruppo di studio sulla **CARE** in Neonatologia. Le cure vanno individualizzate e centrate sulla famiglia; i genitori passano da “visitatori” a “protagonisti”.

**Isabella Bianchi** (fisioterapista, Genova) ha messo in risalto ancora una volta la **relazione** come sfida e scommessa nella nuova assistenza delle TIN. La dott.ssa **Artese** (Firenze) ha presentato un libretto realizzato per i genitori per imparare ad osservare e imparare il linguaggio del bambino fin dalle sue prime ore di vita (**“Il neonato ci parla”**). Il Prof. **Bellieni** (Siena), ha trattato il tema: **“I nemici del benessere: dolore, rumore e campi magnetici”**, anche con filmati. Il prematuro ha **diritto sacrosanto** di essere curato e assistito nelle migliori condizioni possibili esattamente come un paziente adulto, pensando dal suo punto di vista. Il neonato non piange durante un prelievo, quando all'assunzione di glucosio si associano coccole e una voce tranquillizzante. (**saturatione sensoriale**).

Alla fine il nostro presidente **Paolo Bridi** ha illustrato attraverso un filmato che cosa fa ANT in Trentino e nel mondo (**progetto Vietnam**, che ha avuto molti riscontri positivi tra i presenti).

La Presidente di VIVERE ha poi esposto la **CARTA DEI DIRITTI DEL BAMBINO PREMATURO**, discussa e poi approvata da tutte le associazioni.

Quella di Catania è stata un'occasione che lascerà una traccia nella mia vita: ho potuto ripercorrere a ritroso, ma con maggior consapevolezza l'esperienza vissuta. Ho trovato finalmente quelle risposte che quattro anni fa cercavo e ora mi sento serena e più forte. Dalle persone incontrate ho capito che **non è dimenticando che si guarisce, ma mettendo a disposizione la nostra esperienza e le nostre risorse possiamo migliorare noi stessi e sostenere chi ora sta affrontando lo stesso percorso. Grazie!**

*la nostra inviata speciale, Rosalba Salvo*

*Credo che tutti noi dell'ANT e tutti i genitori che hanno vissuto e vivono la drammatica esperienza del ricovero del figlio-neonato siano riconoscenti a Rosalba per questa testimonianza. La Neonatologia del 2000 deve essere sempre più vicina ai genitori e i genitori del 2000 non solo devono essere ascoltati e informati, ma devono anche saper collaborare con gli operatori sanitari, “in nome dei loro diritti” sì, ma soprattutto “in nome dei massimi diritti che attribuiamo ai più piccoli cittadini”. Grazie, Rosalba!*

Concluso l'audit clinico, sostenuto dall'ANT

## SIGNIFICATIVA RIDUZIONE DI TAGLI CESAREI NEL 2008

**N**ell'aprile del 2007 è stato progettato un "audit clinico" sui TC in Trentino e l'ANT ha dato subito un entusiastico appoggio, supportando le spese dei docenti per due anni (dr.ssa Regalia di Monza, dr Zanini di Erba, prof. Robson di Dublino). Responsabili del progetto l'ostetrico dr Valle e i "nostri" dr



### AUDIT CLINICO

per l'appropriatezza del ricorso al taglio cesareo

in Provincia di Trento

3 aprile 2009

Pederzini e Aurora Paoli. Tutti gli ospedali hanno partecipato, valutando ogni caso di TC sulla base di una classificazione internazionale condivisa, quella di Robson. Il dr Piffer dell'Osservatorio epidemiologico ha elaborato i dati.

Nell'incontro conclusivo del 3 aprile, il primario **dr Arisi** ha definito la ricerca stimolante e molto importante per legare in rete i punti nascita. Il **dr Pedrotti**, a nome dell'ANT, ha espresso soddisfazione per i positivi risultati e ha messo in evidenza come la "cultura" delle verifiche e dei confronti è sempre stata peculiare della Neonatologia trentina, dal 1970. Ha esposto la sequenza

dei dati storici trentini 1979-2008 e i confronti col resto d'Italia. La **dr.ssa Marzano** del Servizio Formazione dell'APSS ha evidenziato la necessità di aggiornamento e di formazione permanente in Medicina.

Il **dr Valle** ha puntualizzato come compito dell'ostetrico è far vivere alla donna in maniera dignitosa l'evento parto, incentivando il parto fisiologico. Il **prof. Robson** ha spiegato le basi della sua classificazione dando anche esempi concreti. Il **dr Pederzini** ha esposto la storia del progetto in modo dettagliato e il **dr Piffer** i dati concreti elaborati. È risultato che nel 2008 si è assistito ad una **diminuzione "significativa" per i TC in caso di gravidanza**

**normale** (soprattutto se prima gravidanza, anche con travaglio indotto). Migliorato (ma c'è ancora da migliorare) il ricorso al parto vaginale dopo precedente cesareo (da 82% a 78%). Gli indici di salute dei neonati non sono peggiorati.

Ed esempi molto concreti sono venuti da tutti i sette ospedali trentini. Tutti hanno espo-

sto la loro situazione reale, tra molti disagi e molte carenze, ma è emerso in tutti l'entusiasmo per la partecipazione all'audit e l'impegno ad andare avanti. In particolare al **S. Chiara i TC sono calati dal 32,6% (2003-07) al 27,3%**.

L'Assessore alla Sanità **Ugo Rossi** ha partecipato all'evento con molta attenzione. Ha rimarcato la sua volontà di **ristrutturare in tempi brevi l'Ostetricia del S. Chiara** e di dare a tutti gli ospedali le risorse umane per non avere carenze di personale. Nessun punto nascita sarà abolito. Il **dr Ianeselli** ha detto che l'Azienda sta studiando il problema di mettere "in rete" tutti gli ospedali, in modo da garantire meglio la presenza di operatori sanitari.

Il **dr Zanini** di Erba ha discusso i risultati, portando esempi e confronti con Emilia e Lombardia. Il **prof. Robson** ha concluso commentando i nostri dati elaborati da lui stesso, giudicandoli molto positivamente e raccomandando di continuare l'esperienza; secondo lui il progetto è **meritevole di essere pubblicato su riviste internazionali**.

L'incontro si è concluso con un vivo ringraziamento al **dr Valle** (che dopo Pasqua andrà a dirigere un'U.O. di Ostetricia al



Nicola

S. Anna di Torino) e, ovviamente, al dr Pederzini, che è stato il deus ex machina di tutta l'organizzazione dell'audit. Aurora e Dino lo hanno "premiato" a nome dell'ANT con attrezzature da montagna per le sue future avventure. Bravo Fabio!!

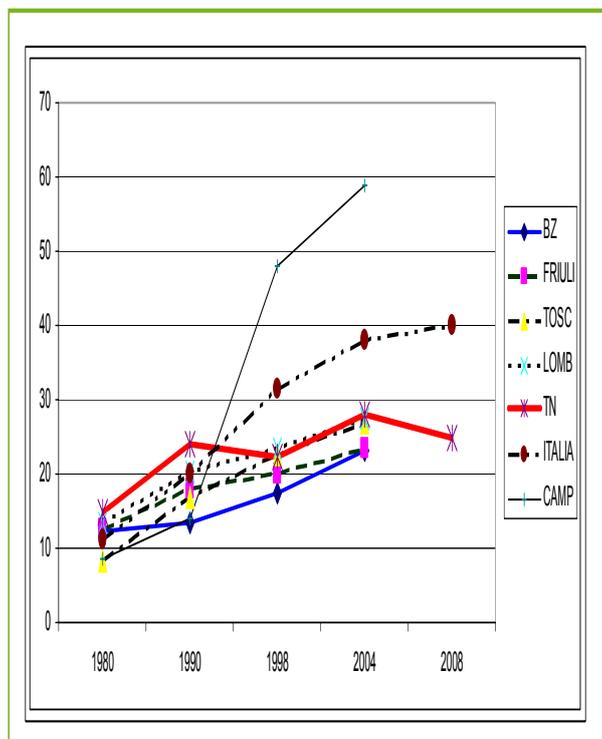
Nel grafico si evidenzia come negli anni Ottanta quasi tutte le regioni avevano una percentuale di TC sul 10-15%. Negli anni Novanta è salita tra il 20 e il 30% nel Nord-Centro Italia, ma nel Sud Italia è "schizzata" anche oltre il 40%: in Campania ha raggiunto il 60% nel 2005 e in Basilicata il 50%. La media nazionale è arrivata al 40%, una delle più alte nel mondo! Nel Regno Unito, come ha detto Robson, sono al 23% (occorre anche dire che la mortalità infantile - anche in

Irlanda - è nettamente maggiore della nostra...)

Dai dati ufficiali 2004 si rileva come il Trentino (28%) è tra le regioni più virtuose, preceduto da Bolzano (23,1). Friuli (23,3) Toscana (26,8) e Lombardia (27,5). Il calo significativo del 3% nell'ultimo anno è in controtendenza e ci ha portato quindi ad ottimi livelli. L'obiettivo per l'assistenza ostetrica è scendere sotto il 20%, come raccomandato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità.

Gli operatori dei vari ospedali hanno insistito molto sulla necessità di avere 24 ore su 24 anestesista, ostetrico, pediatra.

In realtà l'unico ospedale di I livello con TC sotto il 20% (S. Camillo) è privo di guardia anestesiologicala e pediatrica e di sala operatoria sempre aperta.



**SALUTE**

Venerdì un incontro per illustrare i risultati di questo progetto

**5.169**

**NATI NEL 2008**  
I parti sono stati invece 5.087. 45 le gravidanze gemellari e due quelle trigemellari

**1.785**

**PARTI AL S. CHIARA**  
Di questi il 27,1 sono stati con parto cesareo (471). Un numero di molto inferiore al 2007

**17,6%**

**IL VIRTUOSO S. CAMILLO**  
All'ospedale di via Giovanelli i parti cesareo sono stati appena il 17,6%, ossia 165 su 935

**36,5%**

**DATO PEGGIORE A CAVALESE**  
In val di Fiemme si è registrata la percentuale di cesarei più elevata, il 36,5%

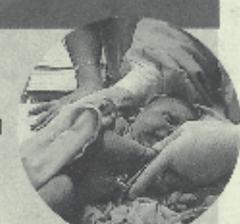
**39,27%**

**LA MEDIA NAZIONALE**  
Molto lontana dalla % auspicata dall'organizzazione mondiale della sanità, ossia il 20%

**LA NOVITA**

Nel 2008 la percentuale dei bimbi nati col bisturi è scesa al

24%



## Guerra ai parti cesarei: - 4% in un anno

### SECONDO CESAREO EVITATO: OK!!

Un saluto a tutti voi della redazione! Ho imparato a conoscere il vostro giornale durante il corso preparto che frequentai nel 2005, mentre aspettavo Luca. Vorrei ringraziarvi per l'attenzione con la quale seguite le varie problematiche che le famiglie con piccoli si trovano a dover affrontare, a livello mondiale o locale, nella realtà a noi vicina.

Vi scrivo per salutare **Mamma Elena** che ha riportato la propria esperienza in un articolo di NT 3-4/2007 ("Secondo cesareo? No, grazie!") nel quale ha reso con chiarezza ed efficacia le sensazioni provate nell'aver dovuto subire un taglio cesareo alla nascita del primo e nell'aver potuto sperimentare la gioia di vedere nascere il secondo bambino spontaneamente.

Abbiamo vissuto un'analogha esperienza in famiglia: dopo il primo bimbo nato con taglio cesareo, durante il travaglio indotto, dopo due anni e due mesi è nata la sorellina con parto spontaneo che tanto speravo di poter sperimentare. Sebbene la nascita di un figlio sia comunque un momento di eccezionale carica emotiva, fatta di gioia e preoccupazione insieme, che avvenga con taglio cesareo o meno, mi sento però di poter affermare che un parto spontaneo si vive meglio, lo si accetta come evento grande ed inspiegabile, ed è una fortuna il poterlo vivere.

Devo ringraziare il personale che mi ha assistita; io e mio marito, dopo la nascita della nostra bimba, abbiamo riposato mente e cuore in quelle ore dopo il parto, ed è stato veramente importante poterlo fare con tranquillità e con senso di pace, proprio come afferma Elena nella sua lettera.

Ma un altro grazie lo devo in particolare alle ostetriche che ci seguono nei corsi e poi a casa durante il primo anno di vita del bambino. Ho trovato delle persone disponibili ed attente, delle amiche che mi hanno sostenuto nei momenti di difficoltà. Grazie anche a loro, ho allattato il primo bimbo per 13 mesi e così farò anche con la seconda figlia perché è giusto, lo dobbiamo ai nostri bambini.

Laura Targa Faes

ANT: un corso molto positivo e partecipato

# MATURANA, IL MAGO DEI VENTILATORI



Dal 20 al 25 novembre scorso il **prof Andres Maturana di Santiago del Cile**, docente alla McMaster University di Toronto, l'esperta infermiera **Rosemarie** e la tutor **Carla Benaglio** hanno consentito la formazione medici ed infermieri di quasi tutta la unità operativa di Neonatologia e TIN di Trento sulle **tecniche di ventilazione meccanica** dei neonati prematuri di bassissimo peso: dalla fisiologia polmonare del pretermine, ai sistemi di monitoraggio respiratorio fino alla ventilazione a volume garantito (la tecnica ancora oggi più efficace con i prematuri) e ad alta frequenza, alla ventilazione non invasiva e in ossido nitrico. Andres Maturana ha studiato il surfattante polmonare con i massimi esperti al mondo di fisiologia polmonare del pretermine.

**Questo mix di Andres** (per le sue conoscenze elevate ed autorevolezza), **di Rosemarie** (ricca di esperienza nel nursing e con alta capacità comunicativa) e **di Carla** (attenta alle regole della formazione, ai tempi, ai momenti di riflessione perché quanto appreso diventi anche occasione di cambiamento) hanno reso **indimenticabile l'occasione formativa, con una ricaduta pratica immediata** sulla attività clinica di reparto in TIN e di legame con i docenti per gli sviluppi futuri.

*Unico neo il fatto che i nuovi ventilatori arriveranno in reparto dopo la Pasqua 2009...*



## IL NEONATO TRENINO - 5 L'ASSISTENZA OSTETRICO-NEONATALE IN PROVINCIA DI TRENTO NEL PERIODO 2000-2005

Dal 1.1.1979 (da trent'anni!) ogni neonato trentino è "schedato" in modo tale da poter avere ogni anno un quadro affidabile sulla assistenza ostetrico-neonatale. L'Osservatorio epidemiologico dell'Azienda sanitaria (dott. Silvano Piffer) ha recentemente pubblicato on-line la quinta edizione con i dati degli anni 2000-2005: si sono così completate le serie storiche di ben 27 anni: [www.apss.tn.it](http://www.apss.tn.it) > pubblicazioni > quaderni di lavoro.

Commenteremo le variazioni nel prossimo numero.

Sul sito [www.apss.tn.it](http://www.apss.tn.it) > pubblicazioni > promozione della salute si trova anche il testo integrale in pdf dell'ABC dell'allattamento al seno (luglio 2008) presentato nello scorso numero.

# TANTO LATTE DI MAMMA AI PREMATURI TARENTINI

**Vermont Oxford Network:** fondata nel 1988 questa istituzione raccoglie importanti dati di oltre **700 reparti** di Terapia intensiva Neonatale (TIN) **di tutto il mondo** (ogni anno oltre 115.000 neonati sotto i 1500 g; finora schedati oltre 600.000 nati!).

La Neonatologia di Trento (che fin dagli anni Settanta ha sempre portato avanti la **“cultura” delle verifiche e dei confronti**) collabora dal 2000 e l'ANT ha finanziato per parecchi anni le spese di adesione al circuito. Dal 2005 è attivo un *Network neonatale italiano* ed è possibile avere quindi dei report personalizzati per ogni realtà.

La Rivista Italiana di Pediatria (*Italian Journal of Pediatrics*) sta pubblicando un lavoro molto analitico con il confronto tra molti dati “trentini” e i valori medi del “resto del mondo”.

Lo presenteremo nel prossimo numero. Interessante il confronto **tra i dati su quanti neonati prematuri con latte materno nel “resto del mondo” (45%) rispetto a Trento (85%)**.

## Comparison of neonatal intensive care: Trento area versus Vermont Oxford Network

*Italian Journal of Pediatrics* 2009, 35:5

doi:10.1186/1824-7288-35-5

Giuseppe De Nisi, Mariarosaria Berti, Riccardo Malossi,  
Fabio Pederzini, Anna Pedrotti, Alberta Valente

<http://www.ijponline.net/content/35/1/5>

*Ricordiamo l'appoggio dato dall'ANT alle mamme di neonati ricoverati, per l'alloggio vicino all'ospedale, per la pastorizzazione della Banca del latte, per la pubblicazione dell'opuscolo base L'ABC dell'allattamento al seno, senza dimenticare le molte iniziative per una miglior “cultura” dell'allattamento al seno (con l'incontro annuale in occasione della Settimana mondiale dell'allattamento).*

## ALLOGGIO MAMME: SEMPRE PIÙ INDISPENSABILE

Prosegue con vivo apprezzamento da parte delle nostre mamme l'utilizzo dell'appartamento messo a disposizione ormai quasi da due anni dall'ANT, **con un impegno economico non facile da sostenere**, impegno in cui l'ANT ha voluto credere vivamente e per il quale noi, personale della Neonatologia, siamo grati.

Questa opportunità offerta alle mamme ci permette infatti di poter **realizzare un progetto assistenziale** per noi di fondamentale importanza, definito *self-care*, avvicinamento e coinvolgimento delle mamme nelle cure dirette dei loro piccoli, restituendo loro **il ruolo di MAMMA che la medicalizzazione spesso sospende repentinamente**.

Dei quattro posti letto disponibili in appartamento, **due sono quasi sempre occupati, con punte di occupazione completa** come in questo momento.

Vorremmo ringraziare tutti coloro che quotidianamente permettono il proseguo di questo progetto, **la nostra collega Elena e la signora Ernestina** sempre disponibili ad effettuare il primo accompagnamento delle mamme in alloggio, **l'Azienda sanitaria** che collabora con la pulizia ambientale e la fornitura gratuita dei pasti a tutte le nostre mamme.

Da parte di tutto il personale vorrei ringraziare anche a nome dei genitori l'Associazione, per il sostegno che spesso in maniera silenziosa e discreta ci ha dato, appoggiando - per esempio - **un nostro corso interno di aggiornamento e formazione** di tutto il personale medico ed infermieristico organizzato dal dott. Pederzini a novembre 2008: GRAZIE!!

Barbara



## ALLOGGIO: GRAZIE ALL'ANT!!

Sono nell'appartamento messo a disposizione dall'ANT **da quasi cinque settimane**. Samuele è nato il 13 febbraio e non so che cosa avrei fatto se non ci fosse stata la possibilità di alloggiare vicino all'ospedale. **L'appartamento dell'ANT è indispensabile per noi mamme** con i figli in Terapia intensiva o in Patologia neonatale, dato che già dobbiamo affrontare una situazione molto difficile con tante preoccupazioni. Per coloro di noi che vivono lontane, sarebbe quasi impossibile fare la strada tutti i giorni.

La possibilità di fermarsi nell'appartamento in via Gocciadoro **ci permette di stare ogni giorno più vicino ai nostri**

**piccoli in modo più sereno**. Non posso che ringraziare l'ANT di tutto con tutto il mio CUORE,

la mamma di Samuele

Madri che allattano in negozi e farmacie

# MAMMA, QUI PUOI ALLATTARE



Come esposto nel numero precedente, la nostra Associazione ha promosso il progetto "Locali amici del bambino e della mamma che allatta". Le strutture commerciali che ci hanno supportato in questo progetto ci hanno permesso di **diffondere anche nella nostra Provincia una cultura** più attenta al sostegno dei bisogni dei bambini, delle loro mamme e della famiglia.

Ogni locale che ha accettato di esporre al pubblico la nostra vetrofania ha testimoniato il suo impegno e ha collaborato a costruire una rete di sostegno

alle famiglie nella loro quotidianità. Il nostro obiettivo è ora quello di fortificare questa rete con altri locali. Le strutture commerciali non devono sentirsi sole nell'offrire questo servizio, e l'ANT si sta muovendo nella direzione di fornire ad esse **materiale informativo sull'allattamento** e non solo.

Intervistando alcuni "locali amici" possiamo dire che le esperienze di ogni struttura è diversa. Ci sono strutture che erano già predisposte a questo tipo di accoglienza e comunque hanno applicato con molto interesse la nostra vetrofania. Altri esercenti ci dicono che sono molto richiesti e che le mamme chiamano per conoscere l'orario del servizio... Altre strutture dicono di aver avuto poche

richieste, ma che comunque le mamme che notano il progetto sono ben felici di questa opportunità. Alcuni locali si sono trovati in difficoltà ad aderire al progetto per mancanza di spazio.

L'Associazione coglie questa occasione per **ringraziare della collaborazione e dell'attenzione** prestataci. Ringraziamo anche chi ha aderito da poco e chi ancora condividerà questo progetto.

Le ditte e le farmacie interessate al progetto possono comunicarci il loro interesse a [neonatologiatrentina@libero.it](mailto:neonatologiatrentina@libero.it). Vi contatteremo.

Annalisa Pallaver



## L'ALLATTAMENTO AL SENO RAPPRESENTA UN DIRITTO PER IL BAMBINO

È il modo di alimentazione naturale e normale nella prima infanzia, che deve essere sostenuto e promosso in particolare nei primi mesi di vita.

Il latte materno fornisce tutti i nutrienti che il lattante ha bisogno per la sua crescita e, adattandosi nel tempo, diventa **un importante contributo** per il suo sviluppo fisico intensificando anche la relazione con la madre e la sua famiglia.

Il latte materno **protegge il bambino dalle infezioni** e, a lungo termine, riduce il rischio delle allergie e malattie croniche quali l'obesità.

EO.M.S, il Ministero della Salute e l'UNICEF raccomandano **l'allattamento esclusivo per i primi sei mesi** del bambino senza aggiunte di alimenti/liquidi (se non prescritti dal pediatra) e consigliano un'alimentazione complementare di proseguire l'allattamento fino al secondo anno di vita.

L'allattamento costituisce **un beneficio per la salute della donna** ed è diritto della mamma essere sostenuta nella realizzazione del suo desiderio di allattare nel rispetto delle diverse culture.



Sofia e Agata



Agnes, 24 sett.



Coccole per Giulia

## L'ANT ALLA BEFANA DI RIVA DEL GARDA

La Befana di Riva del Garda ha pensato bene di arrivare non “di notte” ma alle tre e mezza del pomeriggio, emergendo dal fondo del lago, non “con le scarpe tutte rotte” ma con pinne, bombole, muta e maschera da sub. **I bambini erano ammutoliti per lo stupore** non appena la vecchina ha fatto capolino dal pelo dell'acqua!

Anche quest'anno **CittadinanzAttiva** ha dato il meglio di sé, organizzando una sagra ricca di iniziative, di stands gastronomici, di spazi per lo svago dei più piccoli e tanta, tanta solidarietà. A dispetto del freddo pungente e della pioggia intermittente, ho visto mani frenetiche rimestare enormi paioli di polenta e distribuire senza sosta panettone e cioccolata calda addolciti da sorrisi sinceri e spontanei e ho ammirato un folto gruppo di bambini intenti a colorare e ritagliare piccole befane di carta.

Grazie alla generosità dei rivani l'ANT ha preso parte alla manifestazione anche quest'anno, con uno stand presso il quale abbiamo avuto l'opportunità di far conoscere gli scopi e i numerosi progetti dell'Associazione, anche mettendo a disposizione dei passanti copie del giornalino e del libro *'Bambini sani e felici'*. Novità: **l'impreggiabile Cristina** ci ha procurato teneri gadgets raffiguranti orsetti, angioletti e bebè; inoltre abbiamo cercato di coinvolgere i più piccoli offrendoci di disegnare buffi animaletti sulle loro guancette, con un discreto successo.

L'intero incasso dell'iniziativa è stato donato da CittadinanzAttiva all'ANT e al Gruppo Missionario Santa Maria Assunta di Riva del Garda. Grazie, grazie a tutti coloro che per puro altruismo e senza aspettarsi nulla in cambio hanno reso speciale quella giornata uggiosa e dimostrato di avere a cuore i più indifesi e fragili, i bambini.

*Elena Cortinovia*



*Il presidente della sezione provinciale di CittadinanzAttiva Pietro Fabbri ci ha consegnato l'importante somma di 1300 euro. Infiniti ringraziamenti.*

## 13 GIUGNO 2009, TUTTI A RIVA CON L'ANT E IL VOLONTARIATO

Il 13 giugno, in occasione di una “GIORNATA DEL VOLONTARIATO IN PIAZZA” organizzata da **Emergency Alto Garda**, l'ANT sarà presente in piazza 3 novembre a Riva del Garda. È significativo il titolo dato all'iniziativa: “**ABBIAMO TUTTI LO STESSO CUORE**”. Dalle ore 11 alle 23 saranno presenti in piazza una ventina di associazioni di volontariato.

Nei gazebo sarà data **informazione sulle attività delle singole associazioni** appartenenti alla rete, con raccolta di fondi in modo autonomo, tramite offerte e/o cessione di gadget.

## 2008: AIUTI E FORMAZIONE A CAO BANG (VIETNAM)

Nel corso del 2008 ANT ha aiutato alcuni ospedali periferici del Vietnam dal punto di vista di equipaggiamenti e dal punto di vista formativo. Molto importante l'intervento sull'**Ospedale di Cao Bang, remota e povera regione del Nord del Vietnam**, dove ANT aveva già operato in passato. Dopo un'attenta analisi dei bisogni del reparto di Ostetricia, con la supervisione del personale di GTV e con tecniche partecipative, è stato deciso di fornire **moderni letti per il parto, strumentazione chirurgica più sicura e un ecografo**.

La **formazione di ostetriche e ginecologi** è stata curata dall'Ospedale Nazionale di Ostetricia (“Phu San”, Hanoi) da parte del dott. Huy Anh, responsabile del Dipartimento di Ricerca e Formazione Scientifica. Il dottor Anh è in diretto contatto con i dottori di ANT ed ha potuto confrontarsi con loro. Questa importante relazione è cominciata **nel tardo 2007 con la visita di una delegazione vietnamita a Trento**, ospitata dall'ospedale Santa Chiara e sta dando ora i suoi frutti: la tecnologia facilita la comunicazione, ma è **la volontà di tracciare un ponte** che fa continuare ad operare in tal senso. Ed è questo il significato della cooperazione internazionale per ANT: costruire e mantenere **relazioni durature basate su un rapporto paritario** dove entrambe le parti danno e ricevono allo stesso tempo.

# 2009: MOLTI I PROGETTI ANT

**I 2009 sarà un anno assai impegnativo** per quel che riguarda i progetti ANT di cooperazione internazionale a favore dei bambini di Paesi meno fortunati del nostro. Abbiamo in corso, approvati o in fase di approvazione ben 5 progetti:

1. **Lai Chau (Vietnam)**, ospedale del progetto 2007, col quale siamo sempre in contatto,
2. **Timor Est**, progetto già in fase avanzata, finanziato dalla Arcidiocesi di Trento,
3. **Cambogia**, progetto biennale, già approvato dalla Provincia di Trento,
4. **Qui Nhon (Vietnam Centrale)**, in attesa di approvazione da parte della Regione
5. **Laos**, una microazione in attesa di finanziamento dalla Provincia, da attuare con un medico italiano che vive a Vientiane da alcuni anni.

Il perno di questo programma è l'accordo che abbiamo definito con la Fondazione americana **EMW (East meet west)**, in cui lavora come responsabile locale il nostro **Luciano Moccia**, già punto di riferimento ANT e direttore di GTV ad Hanoi in Vietnam per 6 anni.

Come è noto, **dal 1998 ANT** ha sviluppato un lavoro importante e molto apprezzato dalle Autorità del Paese **in sei ospedali del Vietnam**, lasciando un segno profondo ed impostando una struttura di Neonatologia quasi dal nuovo. Questi progetti, quasi tutti, hanno visto in prima linea vari medici, ostetriche e altro personale che si sono avvicinati dal nostro Trentino, con Luciano Moccia referente e coordinatore sul posto.

La nostra **Associazione nazionale "Vivere"** al Congresso nazionale (pag. 7) **mi ha nominato responsabile** a livello nazionale dei progetti di cooperazione ed il primo obiettivo che vorrei raggiungere, molto concretamente, sarà quello di affiancare ai nostri volontari ed ai nostri progetti qualche altro volontario di altri ospedali dove "Vivere" è più attivo (Modena, Torino, Padova,...).

Sulla base delle esperienze fatte in Vietnam, EMW ha

già inviato a **Timor Est** macchine ed attrezzature prodotte in Vietnam, che aiuteranno centinaia di neonati timoresi a sopravvivere ai primi, fatidici giorni di vita (CPAP, lettini termici, fototerapia, pulsossimetri, pompe di infusione, alcool gel, ecc...). Tutto questo è stato **già installato presso il Reparto Neonatale dell'Ospedale Centrale della capitale Dili**.

Ci ha aiutato e ci aiuterà in questo lavoro anche **padre Francesco Moser, missionario trentino "gardoloto"**, a Timor Est da oltre 5 anni dopo una lunga missione in Brasile. **Ad agosto 2009** con Luciano, padre Francisco, la dott.ssa Ingrid (australiana da 7 anni a Dali) ed i medici dell'Ospedale di Dili **inaugureremo questo primo progetto ANT/EMW in Asia**: il primo di tanti che verranno, come spero, con l'aiuto e la disponibilità di tanti tantissimi volontari e di tanti finanziatori istituzionali e privati che in tutti questi 10 anni ci hanno sempre sostenuto con generosità.

*Paolo Bridi*

*Presidente ANT e membro del CD di Vivere*



## ERITREA: NON DOBBIAMO DIMENTICARE

**"Qui la situazione è sempre peggio**, la povera gente soffre di fame, specialmente i bambini e le mamme: **Le mamme soffrono di più** quando vedono che i loro bambini piangono perché hanno fame e loro non hanno il pane per sfamarli e questa la più grande sofferenza. In questi giorni ho trovato una mamma con due bambini che mi ha chiesto qualche cosa da mangiare e mi ha detto: "Se non mi dai un po' di pane non mi muovo da qui, perché ai miei bambini non ho niente da dare". Mi ha fatto tanta pena che ho cercato di darle qualche cosa.



Cara Aurora, nel mondo ce tanta sofferenza e quindi, nelle nostre possibilità, cerchiamo di aiutarli e il Signore ci ricompenserà con la sua immensa grazia, **perché i poveri sono i prediletti del Signore**: Lui sempre li amati e li aiutati e vuole che anche noi seguiamo il suo esempio.

Quando hai la possibilità cerca di mandare tramite il container dei volontari, per i poveri **anche vestiti usati perché qui sono utili**. Sono sempre vicina con la preghiera. Un forte abbraccio, 8.11.2008

*Sr. Lettebrhan Berhei*

*L'8 dicembre, in occasione di un incontro al Barycentro con una suora della missione in Eritrea, abbiamo consegnato 1.000 euro, frutto di numerose donazioni in memoria del signor Dal Castagnè.*

## MARCO: UN "GRAZIE" PER LA VITA

**M**i chiamo Marco ed era il 29 novembre 1985 quando nacqui all'ospedale S. Chiara alle 15.30 in maniera inaspettata. Infatti erano trascorsi solo 7 mesi dall'inizio della gravidanza di mia mamma e quel giorno il mio cuoricino improvvisamente non venne più percepito dalle apparecchiature di controllo. **Ero appeso ad un esile filo** ed a quel barlume di speranza si aggrapparono i medici e tutto lo staff del reparto che programmarono subito un cesareo d'emergenza per "tirarmi fuori" dalla pancia della mamma. Nessuno ci credeva, probabilmente neppure io pensai che un giorno avrei potuto guardare il mondo con i miei occhi, correre, studiare come qualunque ragazzo. E così, il tempestivo intervento, **il rapido trasporto all'Ospedalingo in via della Collina** e l'attenzione che mi è stata rivolta dal dott. Pedrotti e dal suo personale per ben due mesi mi hanno permesso di abbracciare i miei genitori e di poter far parte del mondo d'oggi nonostante non fossi proprio un paziente modello visto il ripudio verso il cibo e visto che con l'incubatrice mi divertivo a girovagare per il reparto. **Ma un grande contributo è giunto anche dal latte materno**, oggi purtroppo troppo sottovalutato a scapito del latte in polvere, che mi ha dato l'energia necessaria per poter superare i momenti difficili.



Quindi un ringraziamento particolare va rivolto al dottore ed alla sua équipe che mi sono stati vicini sia dal punto di vista professionale che umano. Hanno dimostrato efficienza, serietà, preparazione ma soprattutto tanta passione nell'aiutare il prossimo e sono convinto che quest'ultima è la chiave per poter svolgere al meglio il proprio lavoro poiché **il medico non è solo una figura professionale ma soprattutto una persona umana che si mette a disposizione per gli altri**. Ed è anche grazie a questi insegnamenti, **al calore ed all'affetto di tutto il reparto** che seppur inconsciamente percepivo attraverso il vetro dell'incubatrice, che finita la maturità ho deciso di iscrivermi alla Facoltà di Medicina e Chirurgia a Verona. Chissà, forse un segno del destino, ma certamente tra due anni quando mi laureerò, **cercherò di emulare le gesta di coloro che mi hanno aiutato** e mi hanno permesso di vivere la vita per poter far sorridere altre persone. Saranno quindi un punto di riferimento, una meta a cui aspirare e raggiungere. Devo perciò ancora una volta dire un "grazie infinito" al dott. Pedrotti sperando di incontrarlo al più presto e magari un giorno sarò fiero di essere un suo allievo.



Marco Odorizzi

## LA STORIA DI MAMMA ELISA E GABRIELE

Vorrei raccontare la mia storia. Dopo essere stata ricoverata due volte, al quinto mese di gravidanza all'ospedale S. Camillo per distacco di placenta previa, a 6 mesi e mezzo di gravidanza, il giorno di Ferragosto 2005, sono stata ricoverata all'ospedale S. Chiara. **Qui mi sono sentita come a "casa"**. Per la paura e l'agitazione nemmeno sentivo le contrazioni. Mi hanno trattenuta in sala parto per bloccarle e mi hanno fatto una puntura di cortisone per i polmoni del mio piccolino. Davanti a me uno staff di dottori pronti ad intervenire da un momento all'altro: **mi sono sentita protetta, serena, nonostante la situazione**. Dopo due giorni il dott. Valle mi disse (mi ricordo ancora come fosse ieri): "*Signora dovrà mettere la residenza qui con noi o fino al parto oppure interverremo a settembre con un cesareo d'urgenza*". Intanto il tempo passava, le ore, i giorni, le settimane. Nel frattempo ho avuto altre due ricadute e di conseguenza mi spostavano in sala parto. Il bambino cresceva bene, si faceva sentire sempre in movimento; **il problema ero io e sinceramente non ce la facevo più**. Il 5 settembre, come tutte le mattine venne il dott. Valle a visitarmi. Mi disse: "*Signora devo avvisarla, sento che nei prossimi giorni, entro fine settimana faremo il cesareo*". In quel momento mi sono sentita un nodo in gola e nello stesso tempo un gran peso che si staccava dal mio corpo, mi sono sentita sollevata e con le lacrime in viso ho risposto: "*Va bene*". La notte dell'8 settembre ho avuto un'altra ricaduta e così alle 8 di mattina il dott. Valle mi disse "*Oggi facciamo nascere il bambino*".

**A 28 settimane e 5 giorni nasce Gabriele Alberto col peso di 1260 g**. Era magro e lungo e mia madre lo ha visto per prima; dopo due giorni di febbre pian piano sono riuscita a vederlo. Gabriele mangiava e dormiva. Spesso però si fermava il respiro e allora lo stimolavamo a respirare con dei piccoli massaggi; e spesso dovevano intervenire con la maschera dell'ossigeno. Una cosa era sentirsi dire: "*Signora abbiamo dovuto rianimarlo*", altra cosa era vedersi la scena. **Non lo auguro a nessuno un'esperienza come la nostra**. Purtroppo ce ne sono tanti di questi casi, anche peggiori. Gabriele è stato poi intubato più di una volta, gli hanno somministrato il *Gardenale* la caffeina, praticato elettroencefalogramma e risonanza magnetica, ma alla fine, con il nostro amore (ed anche per la presenza e l'energia positiva che gli passava la nonna Giorgia), **Gabriele ha affrontato l'ultimo lungo periodo verso la guarigione**. Abbiamo passato un mese e mezzo in Terapia Intensiva e un mese e mezzo in Patologia Neonatale. Qui stava meglio, con sempre meno ossigeno, cresceva ed era diventato la "mascotte". Come entravo la mattina lo dovevo cercare stava con tutti. Finalmente il 22 dicembre, il dott. Pederzini acconsentì a dimmetterlo col monitor della saturazione per 2 mesi. Per i primi due anni visite di controllo EEG e RM con esiti positivi. Ora ha tre anni va all'asilo, è un bambino pieno di amore, dolcezza e con una bontà infinita.

Ringraziamo di cuore **il dott. Malossi** (pediatra al parto), **il dott. Pederzini** e tutte le infermiere che ci sono state vicine in quel lungo e infinito periodo: **Daniela, Daniela, Erika, Barbara, Lucia, Max, Giovanna, Sonia, Elena, Clara, Mariagrazia, ecc...** Vorrei lasciare un messaggio a tutte le mamme che hanno avuto un'esperienza simile o che purtroppo avranno nel corso della loro vita: "*Abbiate fiducia e tanto amore da passare a vostro figlio per una guarigione futura*".

Mamma Elisa e Gabriele

## CHE STORIA DIVENTARE GENITORI!

**Ah, che storia diventare genitori!** Uno, prima, se lo può immaginare, può tentare di capire cosa frulli nella testa degli amici o dei parenti che hanno da poco avuto un bimbo, ma **esserci dentro è tutta un'altra cosa...** Sì, un'avventura a tre (o più!) che, una volta cominciata, non ti lascerà più uguale a te stesso!

Si incomincia con 9 mesi di attesa, interrogativi, visite ed esami medici (ammazza oh, che check-up!), nonché di buone letture, **come minimo un libro-enciclopedia** sulla maternità e uno sui possibili nomi da dare al nascituro (alcuni, ligi al dovere, si **“sparano” pure certe mattonate di psicologia infantile, di massaggio del neonato e di alimentazione**, tanto per non arrivare impreparati!).

**Al corso preparato spigliate ostetriche** tentano di spiegarti, esperienza pluriennale alla mano, cosa stia succedendo in te (nella pancia, ma anche nella testa) e come si svolgerà l'evento tanto atteso, ma anche tanto temuto, della nascita. **Ci si presenta al primo appuntamento un po' titubanti**, un po' con quell'aria da *“Ma sarò nel posto giusto?”*, con in testa una miriade di aneddoti sul parto forniti negli anni da parenti ed amiche, nei quali si narra di traversie infinite. Fortunatamente, è subito netta la sensazione che ci si trovi tutte sulla stessa barca, e dunque vengono meno le paure e il senso di smarrimento iniziale; **anzi, nascono belle amicizie** che durano nel tempo.

Ed “il” giorno, per quanto lontano possa sembrare inizialmente, arriva. **La nascita è veramente difficile da descrivere**, tanto è complessa e tante sono le implicazioni che essa porta con sé: è **un'esperienza oltre se stessi, assoluta, totalizzante**, che cambia la concezione che si ha di se stessi, le priorità, il modo di ragionare, l'importanza relativa che si dà alle cose... insomma, ti cambia come persona.

**Ed ora è qui, te lo danno in braccio questo esserino**, che sentiva attraverso di te e che ora è altro rispetto a te... e adesso?! Dopo un comprensibile attimo di panico, pensi: *“Ce l'hanno fatta gli altri, ce la farò anch'io, che diamine!”*. E allora via con l'avventura, **a cominciare dalle 3-4 levatacce ogni notte** (o facevi il fornaio anche prima, oppure è un trauma pazzesco!).

Che bello, però, è tutto da coccolare! Che intimità quando mangia al tuo seno e cerca con la boccuccia ad occhi chiusi; che tenerezza quando si addormenta sul divano sulla pancia del papà; che meraviglia ci assale quando ci domandiamo: *“Ma questo miracolo della natura l'abbiamo fatto noi?”*.

Eh sì, perché l'innamoramento dei genitori è veramente inevitabile e coinvolge anche le persone che meno si sarebbero aspettate di “cadere” in simili atteggiamenti (ma sarà pure una questione ormonale? Non stenterei a crederlo!). **Pure un lattante moccioso diventa irresistibile** per la propria mamma e il proprio papà... lo è un po' meno per gli altri, soprattutto per i colleghi che, al rientro in ufficio, incautamente chiedono: *“Come sta il tuo bimbo?”* e si devono sorbire ore di racconti sulle ultime “prodezze” del pargolo.

**Ovviamente non esistono solo aspetti gradevoli** nel diventare genitori: quante discussioni (e talvolta litigi!) tra mamma e papà, un po' per la stanchezza, un po' per le varie “paturnie” mentali (*“Non devo essere nervosa perché altrimenti lo sente”, “Avrò abbastanza latte?”, “Tragedia! La pediatra mi ha consigliato un'aggiunta di latte artificiale!”*, *“Ma come mai non gattona ancora?”*), che si ridimensionano con il passare del tempo (e, soprattutto, con i figli successivi!), ma che, all'inizio, **possono mettere in difficoltà anche le persone più razionali e le coppie più affiatate**.

C'è poi un altro fattore con cui fare i conti: **il ruolo di moglie-mamma-casalinga a tempo pieno**. Ci si rende conto che il lavoro casalingo non ha orari e che i nuovi “datori di lavoro” non concedono molte pause da dedicare a se stesse, fatta eccezione per qualche ora durante i sonnellini.

**L'immagine della mamma-moglie perfetta, proposta in TV** da numerosi spot pubblicitari, è sempre in agguato, pronta ad innescare innumerevoli sensi di colpa se non riusciamo a conciliare con un sorriso una casa perfetta e scintillante, bambini belli sani e felici, una *mise* impeccabile in ogni occasione (alzi la mano chi non inorridisce davanti alla pubblicità di un noto disinfettante per pavimenti nel quale una casalinga in longuette si dimostra entusiasta nel farsi insozzare il pavimento dall'idraulico di turno!). Per fortuna poi **capisci che non puoi “stare dietro” a tutto e mandare a quel paese** ferro da stiro e scopettone per una passeggiata in più insieme al tuo pargolo.

E l'avventura continua: che gioia quando ti sorride per la prima volta, quando ti tende le braccine per farsi prendere in braccio; **che “commedie” (o tragedie, a seconda dei casi...)** durante lo svezzamento; che spavento la prima febbre a 40°; che emozione quando muove il primo passo per raggiungerti; che risate nel fare i salti sul lettone di mamma e papà e nei primi tentativi di articolare le parole; che frustrazioni quando non riesce a fare quello che ha in mente; che inquietudine quando batte la testa sul pavimento per esprimere il suo disappunto (chiamiamo la pediatra? lo psicologo? l'esorcista?); che sorpresa il primo Natale “consapevole”; che pensieri nell'accompagnarlo per la prima volta al nido e, ancor più, alla scuola materna, quando ti rendi conto che l'“ingresso in società” è cosa fatta e che **il tuo piccolo comincia ad appartenere un po' meno a te e un po' più a se stesso...** Insomma, che storia essere genitori!

*Maura, entusiasta “bi-mamma”*



L'ANT incontra i genitori due volte al mese

## INCONTRIAMO I GENITORI... E NON SOLO...

**L'ingresso nel reparto di Neonatologia** è una piccola sala d'aspetto dove si incontrano i genitori dei neonati ricoverati ed anche genitori che sono in attesa di una visita pediatrica di controllo o provenienti dal Pronto Soccorso. **Il secondo ed il quarto venerdì del mese dalle 17 alle 18** genitori della nostra Associazione si presentano ai genitori dei neonati ricoverati. L'inizio è sempre un po' impegnativo, perché noi genitori dell'ANT non sappiamo quanti ne incontreremo, ma a volte si forma un piccolo **gruppo dove ci si conosce e si inizia a parlare**. Assieme alle attività che l'ANT promuove e sostiene s'intreccia anche la voglia da parte dei genitori di **raccontare le esperienze e il carico emotivo** che esse portano in quei giorni di ricove-

ro. Spesso sono le madri trentine e straniere a esprimere, a volte con difficoltà legate alla lingua, chi è il loro bambino, da quanto tempo sono in reparto, e le previsioni per una dimissione che non può essere vicina come vorrebbero. Osserviamo, che **accanto a un rapporto positivo con il personale medico e infermieristico** e con l'ambiente che accoglie e si occupa del loro bambino, c'è **la necessità di essere ascoltati** come genitori per quelle emozioni che si affacciano e che sentono di raccontare. Sono parole che non stanno nei grammi di peso, nell'ossigeno che ancora è necessario, nell'incubatrice che è un po' difficile da lasciare, ma in quel **vortice di domande** "ancora per quanto tempo e quando sarò/saremo a casa da sola/i" che fanno parte del

percorso accidentato del ricovero e dell'essere genitori.

**L'ascolto da parte nostra** diventa un momento che traduce questo bisogno, ma che non ha assolutamente la pretesa di indicare una possibile soluzione o comportamento: è solo una piccola goccia d'aiuto e sostegno che i genitori sentono di comunicarci con la loro "fragile forza". Come genitori pensiamo che al di là del nostro impegno nell'ascolto **sarebbe necessario disporre di una figura che possa raccogliere quelle espressioni** comuni a tutti i genitori che si trovano ad affrontare un'esperienza tanto importante quanto complessa come la nascita prematura e il ricovero del loro bimbo alla nascita o nei giorni successivi alla dimissione.

*Erina Revers*

*Una breve, recente relazione di Cristina, dopo un incontro:*

*Ho incontrato una coppia di neo-genitori col loro piccolo ricoverato da una settimana, ed erano stanchissimi, ma emozionati e desiderosi di abbracciare il loro piccoletto. Hanno espresso gratitudine verso il personale medico e le/gli infermiere/i del reparto, sempre disponibili e gentili. Come sempre, dall'incontro sono uscita arricchita io più di quei genitori. Sapevano di ANT e hanno chiesto come va con i finanziamenti.*

*Ho visto una famigliola che portava a casa la sua bimba dopo quattro mesi di ricovero. Ho visto, come sempre, volti stanchi, sui quali ho imparato a leggere emozioni che indicano contemporaneamente afflizione e speranza, turbamento e accettazione, ma mai sconfitta.*

*L'ANT ha adottato le sale-travaglio di radio e lettore CD*

### IN SALA PARTO ... TUTTA UN'ALTRA MUSICA ...

... e questo **GRAZIE** all'ANT che ci ha regalato una radio-lettore CD per ogni sala travaglio e parto dell'Ospedale S. Chiara di Trento.

Le future mamme possono così scegliere di portare con sé della musica di loro gradimento con la quale accompagnare il travaglio e la nascita del loro bambino oppure usufruire di alcuni CD di musica rilassante che abbiamo in sala parto.

Questo regalo ci aiuta ulteriormente nel progetto che ormai da qualche anno abbiamo messo in atto e cioè quello di ricreare **in ospedale un ambiente familiare e confortevole** dove la mamma e il papà si possano sentire a loro agio.

Un **GRAZIE** di cuore da parte di tutto il personale della sala parto dell'ospedale S.Chiera.

*Aurora*

Molti interventi concreti, molte donazioni di Amici

## UN BILANCIO 2008 MOLTO POSITIVO

TOTALE ENTRATE	87.027,82 euro
TOTALE USCITE	85.898,95 euro
AVANZO	1.128,87 euro

### ENTRATE

Le donazioni ammontano a **32.971,09** euro.  
(Il 5 per mille 2006 ci ha dato **7.308** euro).  
Dalle manifestazioni abbiamo ricevuto **15.998,10** euro.  
Gli interessi bancari ammontano a **226,98** euro.  
Contributi per la cooperazione internazionale: **37.831,65** euro.

### USCITE

#### Cooperazione internazionale:

Abbiamo speso **51.257,60** euro per gli interventi in Ospedali del Vietnam e per Eritrea.  
A **550** euro ammonta il contributo di affitto al Gruppo Trentino di Volontariato, che cura tutta la parte organizzativa dei nostri interventi di Cooperazione.  
In complesso, detratte le "entrate" da parte degli Enti finanziatori, abbiamo speso **13.425,95** euro.

#### Altre spese:

Aggiornamento	13.994,55 euro	convegni, libri, riviste, software
Stampa NT e opuscoli	5.730,80 euro	spedizioni, vignette, opuscoli, giornalino
Alloggio madri	10.250,12 euro	affitto e spese
Attrezzature	1.170,00 euro	proiettore
Segreteria	3.146,50 euro	180 francobolli, 960 alla segreteria GTV (Luca)
Spese bancarie	349,38 euro	

Il comune di Lavis ci ha inviato 500 euro a seguito della serata del 20 novembre 2008, nella quale il dott. Pedrotti ha parlato in occasione della Giornata dei Diritti dei Bambini.

L'associazione "Bambi", molto attiva nella difesa dei diritti dei bambini ammalati della nostra provincia, ci ha donato 2000 euro.

In libreria nei prossimi mesi

## DUE LIBRI PRO-ANT PER GENITORI A 360°



**BAMBINI SANI E FELICI**  
... se sapremo contare fino a **TRE** - 13a edizione (dal 1981-75.000 copie) Ed. Temi.

Un classico manuale per essere genitori responsabili. Edizione aggiornata e resa ancora più pratica nella consultazione: **300 risposte a 100 domande** su alimentazione, prevenzione, comportamento.

Disponibile dal maggio 2009. Stampato con un notevole contributo finanziario della Cassa Rurale Centrale delle Casse Rurali Trentine.

**A SCUOLA DAI BAMBINI**  
... suggestioni e provocazioni di un **pediatra**  
Ed. Ancora (Milano).

Un percorso semplice e logico che parte dall' **1+1 della vita (dal neonato umano)** per capire meglio i calcoli complessi e confusi che quotidianamente facciamo, per capire le basi più solide su cui fondare la politica, l'economia, l'ecologia, l'etica stessa.

C'è tutta la filosofia messa alla base della **Neonatologia trentina nei decenni passati.**

Disponibile in libreria dal **10 giugno 2009.**



Fin da ora è possibile prenotare i libri presso la libreria Ancora di Trento (via Santa Croce) con fax 0461/983630 o per via e-mail (ordini.trento@ancoralibri.it) con nome, cognome, indirizzo e numero cellulare.

Tutti i proventi derivanti dalla diffusione dei due libri saranno devoluti ai progetti della nostra Associazione ANT.

## L'ASSEMBLEA ANNUALE DEGLI AMICI DELL'ANT

è convocata per il 27 aprile ore 8 in I convocazione e, in II convocazione,

**MARTEDÌ 28 APRILE 2009  
AD ORE 17.30**

presso la **Sala Conferenze dell'Ospedale San Camillo  
via Giovanelli, 19 - Trento.**

1. ASSEMBLEA ANNUALE  
RELAZIONE del presidente Paolo Bridi
2. Approvazione della relazione e del BILANCIO
3. L'ANT PER IL FUTURO DELLA NEONATOLOGIA TRENTEINA
4. PROGETTI FUTURI DI COOPERAZIONE INTERNAZIONALE DELL'ANT  
- Relazione del presidente Paolo Bridi
5. ELEZIONI del Comitato Direttivo 2009/2012
6. VARIE ED EVENTUALI

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

Da ritagliare o fotocopiare e rispedire in busta a:

Dino Pedrotti - via Milano 140 - 38121 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 "Consigli pratici nei primi mesi" (21. edizione, 7.2009)
- Desidero ricevere informazioni su come **adottare a distanza un bambino del Vietnam**
- Desidero ricevere presentazione e indici del libro "Bambini Sani e Felici" (13. edizione, 2009) e del libro "A scuola dei bambini" (Ed. Ancora - Milano, 2009) - Per l'acquisto vedi pagina 19.

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).

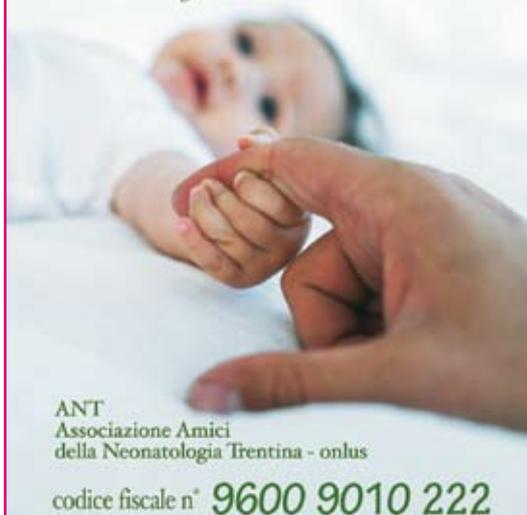
dichiarazione dei redditi



### 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  
intestati a: "Amici  
della Neonatologia Trentina"**

C/C Postale: 13 20 53 80

CASSA RURALE di TRENTO  
IT61L 08304 01802 0000 01711785

BANCA POPOLARE TRENTEINA  
IT74Y 05188 01804 0000 00050263

CASSA DI RISPARMIO BOLZANO  
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 - 38121 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