



## **Emilia-Romagna**

### **Azienda Ospedaliera Arcispedale S. Maria Nuova di Reggio Emilia**

#### **Titolo del progetto**

Percorso diagnostico-terapeutico del neonato prematuro: dal concepimento al primo anno di vita.

#### **Sintesi del progetto**

Percorso strutturato con il coinvolgimento attivo di tutte le professionalità coinvolte (ostetrico, neonatologo, neuropsichiatra infantile, pediatra, unità di riabilitazione, genetista clinico, neuropsichiatra territoriale e pediatra di libera scelta) che prevede la presa in carico della donna dal momento in cui viene individuata una gravidanza a rischio e una possibile minaccia di parto pretermine, fino alla successiva presa in carico del neonato prematuro presso la neonatologia e la successiva dimissione protetta verso i servizi territoriali. È stato individuato il 1° anno di vita del neonato come primo step di analisi e messa in pratica dei contenuti.

### **Azienda Ospedaliera Universitaria di Bologna Policlinico S. Orsola Malpighi**

#### **Titolo del progetto**

Musicoterapia: strumento per lo sviluppo psicomotorio del prematuro.

#### **Sintesi del progetto**

La musicoterapia è una disciplina che utilizza l'elemento sonoro come strumento per lo sviluppo psicomotorio del prematuro, ma anche un modo meno drammatico per i genitori di affrontare il lungo periodo di degenza in ospedale, stabilendo così un coinvolgimento. I neonati a partire dalla 28° settimana di età gestazionale (Standley 2002), possono ascoltare musica registrata e dalla 32° settimana si può proporre loro la musica live con le dovute precauzioni. La musicoterapia aiuta a diminuire lo stress, migliora la frequenza cardiaca e l'ossigenazione, è utile per rinforzare la suzione e quindi favorire l'alimentazione ed per ridurre lo stress dei genitori.

## **Ospedale Civile di Guastalla**

### **Titolo del progetto**

Eccomi! L'umanizzazione del lungo viaggio del bambino dal parto prematuro all'accogliente abbraccio materno.

### **Sintesi del progetto**

Il progetto si rivolge ai neonati ricoverati in TIN, facilitando il loro lungo viaggio verso casa. I bambini che, avendo superato stabilmente la patologia motivo del ricovero, necessitano ancora (seppur in modo transitorio) di assistenza medico-infermieristico-strumentale, sono accolti nel reparto di pediatria dell'ospedale del territorio. L'attenzione all'umanizzazione nelle varie fasi del lungo viaggio del neonato prematuro, dalla nascita alla vita in famiglia, tutela i diritti dell'infante e anche quelli dei genitori, costretti spesso a spostamenti dispendiosi in termini di tempo e di denaro per raggiungere i centri TIN. Considerato che per lo più i parti prematuri avvengono in famiglie di migranti, il progetto non si limita alle sole problematiche mediche, ma tiene conto dei tanti fattori sociali ed ambientali che contribuiscono ad una buona accoglienza dei nuovi nati.

## **Friuli-Venezia Giulia**

### **I.R.C.C.S. Burlo Garofolo (Trieste)**

### **Titolo del progetto**

Promozione della nutrizione con latte materno dei neonati pretermine.

### **Sintesi del progetto**

L'iniziativa di promozione della nutrizione con latte materno implica da un lato l'informazione e la motivazione della madre, dall'altro un'organizzazione del lavoro in Neonatologia e TIN facilitante l'avvio ed il mantenimento della produzione di latte da parte di mamme, che per le condizioni del loro bambino, non riescono ad attaccarlo al seno per un certo periodo di tempo, che può rivelarsi anche molto lungo. L'intervento quindi inizia prima del parto e continua fino alla dimissione del neonato pretermine dall'ospedale. In caso di minaccia di parto pretermine vengono date le informazioni non solo sul tipo di assistenza di cui avrà bisogno il bambino, ma anche sui consigli per avviare tempestivamente la raccolta e l'uso del latte. La mamma viene sostenuta e aiutata a risolvere i problemi dal personale della TIN. L'accesso dei genitori alla nostra TIN è libero 24 su 24. Durante la degenza in ospedale del neonato pretermine, lo staff segue protocolli assistenziali aggiornati e condivisi per promuovere l'uso del latte materno dentro l'ospedale.

## **Liguria**

### **Ente Ospedaliero Ospedale Galliera (Genova)**

#### **Titolo del progetto**

Il rinforzo delle competenze neonatali e il sostegno del ruolo dei genitori di neonato prematuro come funzione essenziale della relazione assistenziale e facilitazione di espressione e accoglienza delle emozioni, richiesta di aiuto ed alleanza terapeutica.

#### **Sintesi del progetto**

La promozione del ruolo genitoriale viene effettuata e sostenuta da una azione continua e coerente tra operatori sanitari e psicologo. Nel corso del ricovero (libero accesso 24/24) vengono forniti strumenti per una consapevole presa in carico dei bisogni neonatali che porta ad una progressiva autonomia gestionale da parte dei genitori. Il processo è continuamente rinforzato dall'intervento dello psicologo che si pone come facilitatore alla regolazione affettiva della nuova diade. Attraverso incontri strutturati nel corso dei *breefing* quotidiani viene fornito ritorno delle informazioni da parte della psicologa agli operatori sanitari con particolare attenzione agli aspetti relazionali/comunicativi. Il servizio prende in carico le donne per tutta la durata del ricovero del neonato, ma offre anche incontri successivi, eventualmente attivando percorsi predefiniti e condivisi con le strutture territoriali nel caso di persistenza di segni di disagio.

### **Istituto G. Gaslini (Genova)**

#### **Titolo del progetto**

Management del feto ad alto rischio nell'ambito di un percorso multidisciplinare.

#### **Sintesi del progetto**

Gruppo di medicina perinatale coinvolgente ostetrici, neonatologi, anestesisti, chirurghi pediatri, neurochirurghi, cardiologi e radiologi per la gestione di un percorso perinatale di collaborazione tra le possibili equipe coinvolte nell'assistenza del neonato ad alto rischio, la cui prognosi è spesso gravata anche da una prematurità da estrema a lieve. La precoce diagnosi di problematiche fetali e la condivisione delle stesse tra i vari operatori nel corso della gestazione consente di pianificare la migliore assistenza neonatale e ridurre quanto più possibile le complicanze correlate alla prematurità. Allo stesso tempo si offre alla famiglia una presa in carico globale fin dall'epoca prenatale.

## **Lombardia**

### **A.O. Bognini Seriate - P.O. di Seriate**

#### **Titolo del progetto (1)**

La gestione integrata del neonato pretermine all'interno della rete ospedaliera dell'Azienda Bognini di Seriate.

#### **Sintesi del progetto**

Incontri formativo-informativi rivolti al personale che afferisce alla sala parto edotto nella comprensione e gestione della problematica, mediante lezioni frontali, discussione dei casi clinici e simulazioni dei diversi scenari al fine di ottenere la completa adesione del personale all'attuazione univoca di modelli comportamentali e professionali che tendessero alla best practice. Agli incontri hanno partecipato i ginecologi, le ostetriche, i pediatri, le puericultrici, i neonatologi e gli anestesisti. La collaborazione tra le diverse figure professionali è considerata essenziale al fine di garantire una corretta assistenza alla madre e al neonato.

#### **Titolo del progetto (2)**

Accompagnamento sul territorio e sostegno del neonato critico.

#### **Sintesi del progetto**

Percorso di supporto e accompagnamento della famiglia sul territorio. La presa in carico del nucleo neonato-genitori viene attivata dalla Patologia Neonatale attraverso l'osservazione e la diagnosi preventiva di disagi psicologici familiari, garantendo un intervento precoce e la completezza del follow up clinico neurologico sia neonatale che familiare. Fin dal primo incontro, è presente uno psicologo.

### **Azienda Ospedaliera Carlo Poma - P.O. di Mantova**

#### **Titolo del progetto**

Prevenzione e management del parto pretermine.

#### **Sintesi del progetto**

Prevenzione e il management del parto pretermine attraverso l'identificazione dei fattori di rischio, un'adeguata educazione alla donna, la formazione degli operatori coinvolti nel counseling prenatale e antepartum, il follow up alle donne in cui sono stati identificati fattori di rischio, istituendo le misure preventive adeguate, un'assistenza ottimale sia nel periodo intrapartum che nel post partum, non abbandonando la mamma e il neonato dopo la dimissione. Infine un adeguato follow up del neonato nelle fasi di sviluppo post natale e nei primi anni di vita.

## **Azienda Ospedaliera della Provincia di Lodi - P.O. di Lodi**

### **Titolo del progetto (1)**

Approccio innovativo preconcezionale per la diagnosi e il trattamento delle classi a rischio di parto pretermine e follow up intensivo delle fasi iniziali e successive della gravidanza attuale.

### **Sintesi del progetto**

Approccio integrato multidisciplinare pre-concezionale (ginecologo, pediatra neonatologo, infettivologo, internista, psicologo) volto a correggere alcuni dei fattori di rischio prima che si instauri la gravidanza, grazie all'attribuzione a classi di rischio, ed attuazione di un follow-up intensivo della gravidanza a rischio potenziale di parto pretermine fin dalle fasi iniziali.

### **Titolo del progetto (2)**

"... da brutto anatroccolo a cigno" camminiamo insieme per superare ansie e difficoltà della nascita prematura.

### **Sintesi del progetto**

Il progetto si articola in una fase di counselling prenatale per la gestione della gravidanza a rischio e del parto, in una fase di supporto rivolto ai genitori durante la degenza ed una fase di affiancamento post-dimissione mediante un programma di follow up.

## **A.O. Desio e Vimercate - P. O. di Desio**

### **Titolo del progetto**

Diventare grandi ... anche quando si nasce prima: progetto della neonatologia del P.O.C. di Desio per la presa in carico del neonato pretermine della sua famiglia.

### **Sintesi del progetto**

Percorso, in collaborazione con la TIN di Monza, con lo scopo di aumentare le competenze del personale medico/infermieristico dedicato all'assistenza dei neonati critici e/o prematuri, in attesa di trasporto o che tornano in caso di back-transport o proseguimento cure per l'avvicinamento al domicilio. Particolare attenzione è stata dedicata all'assistenza infermieristica dei "Late Preterm", nati tra la 34° e la 36.6° settimana di gestazione (in costante aumento, come descritto anche in letteratura) con modifica di protocolli e procedure in uso, utilizzo di nuovi presidi per la cura della cute particolarmente fragile, introduzione di nuovi moduli ad utilizzo del personale infermieristico (per rilevazione dei Bisogni Assistenziali Infermieristici e l'Autonomia dei genitori) e creazione di opuscoli informativi per i genitori. La collaborazione con la TIN di Monza prosegue a tutt'oggi con lo scopo di ottimizzare l'occupazione di posti letto in terapia intensiva e agevolare le famiglie di nati prematuri con l'avvicinamento al domicilio.

## **A. O. Desio e Vimercate - P. O. di Vimercate**

### **Titolo del progetto (1)**

La cura del neonato prematuro: particolare attenzione alla valutazione del dolore durante le procedure e agli interventi analgesici (farmacologici e non) da attuare per evitarlo. Conseguenze benefiche sullo stato di salute e sul rapporto mamma/ neonato.

### **Sintesi del progetto**

Strategie di valutazione e riduzione del dolore nel neonato prematuro che può derivare dalle usuali manovre mediche. Per ogni manovra dolorosa è utilizzata una tabella in cui ad ogni procedura corrispondono degli interventi analgesici, da utilizzare anche combinati (suzione non nutritiva, somministrazione di soluzione glucosata, contenimento, utilizzo di particolari lancette per il prelievo, farmaci quando necessario, ecc.). Con l'applicazione di scale per stimare il dolore, è valutato l'utilizzo degli interventi per ridurre la percezione del dolore nei neonati.

### **Titolo del progetto (2)**

Il neonato prematuro e la famiglia: l'importanza di riconoscere situazioni a rischio "psicologico" e di attivare un percorso di osservazione e sostegno per garantire il benessere del neonato e dei genitori.

### **Sintesi del progetto**

Per favorire l'attaccamento mamma-figlio, subito dopo la stabilizzazione il neonato prematuro viene messo a contatto pelle a pelle con la mamma. In reparto viene praticata la canguro terapia (neonato posizionato sul seno della mamma), contatto che aumenta l'affettività delle mamme ed ha effetti positivi sulla salute del neonato. È favorito l'allattamento materno, prima aiutando la mamma a spremere il latte dal seno, poi attaccando il neonato direttamente al seno: dare il proprio latte al piccolo fa sentire la mamma nuovamente utile. Non appena è possibile è praticato il rooming in e la mamma è aiutata ad acquisire le competenze per accudire il neonato. Se identificata una condizione di disagio nell'interazione genitori-neonato, da parte di medici e infermieri viene attuata un'osservazione specifica del nucleo familiare (registrando le informazioni su una scheda) ed attivato un percorso di sostegno con l'obiettivo di prevenire gli effetti negativi che si possono determinare sul benessere psicofisico del bambino e della mamma.

## **A.O. di Cremona - P.O. di Cremona**

### **Titolo del progetto (1)**

Sorveglianza del neonato definito clinicamente sano due ore dopo il parto.

### **Sintesi del progetto**

L'evento nascita prevede la collaborazione di diverse professionalità finalizzate a perseguire il benessere di madre e neonato. L'ambito di cura della sala parto contempla anche la presenza paterna, l'organizzazione si modula attorno alla triade e, in questo contesto, vengono attuate modalità di prevenzione dei rischi legati alle criticità del percorso nascita.

### **Titolo del progetto (2)**

Mamma in fretta, ma mamma forte.

### **Sintesi del progetto**

Garantire sostegno alle madri che hanno un parto prematuro attraverso il supporto pre-post natale.

### **Titolo del progetto (3)**

Ricorso al trasferimento in Terapia Intensiva Neonatale nei neonati pretermine nati presso il Presidio Ospedaliero Oglio Po.

### **Sintesi del progetto**

Assistenza al parto di neonati di età gestazionale = e > o alle 34 settimane, in assenza di condizioni che presuntivamente richiedano interventi di livello tecnologico ed assistenziale elevato tipiche del II livello, sia per la madre che per il neonato. Le gestanti di età gestazionale < alle 34 settimane e/o con peso del feto eco graficamente stimato < a 1750 g., pur in presenza di gravidanza non complicata, vengono infatti trasferite (S.T.A.M.) per l'espletamento del parto in centri dotati di U.O. neonatologica di II livello, ad eccezione dei casi in cui non sia possibile differire il parto per il tempo necessario per il trasporto. Vengono assistiti i parti pretermine compresi tra le 34,0 e le 36,6 settimane di gravidanza.

## **A.O. di Desenzano del Garda - P.O. di Desenzano**

### **Titolo del progetto**

Follow up del neonato a rischio di sviluppo patologico: proposta di presa in carico precoce dei neonatiprematuri o con sofferenza perinatale mediante approccio integrato.

### **Sintesi del progetto**

Presa in carico precoce del neonato prematuro o con sofferenza perinatale con promozione dello sviluppo mediante accudimento abilitativo, accompagnamento della famiglia dopo la dimissione e approccio osteopatico del sistema muscolo-scheletrico per migliorare la motricità e risolvere problematiche funzionali.

## **A.O. di Desenzano del Garda - P.O. di Manerbio**

### **Titolo del progetto (1)**

Counseling abilitativo-riabilitativo dei neonati prematuri (32°-35°w) ricoverati in neonatologia.

### **Sintesi del progetto**

Promozione della salute del bambino e della qualità del suo sviluppo con la partecipazione attiva della famiglia al programma di riabilitazione. Valutazione con consulenza fisiatrice dei neonati prematuri (32-35 w) ricoverati in neonatologia per una precoce prevenzione, e monitoraggio dello sviluppo neuro-motorio con successivi follow-up in regime ambulatoriale sino all'anno di età corretta. Eventuale presa in carico riabilitativa. Alla dimissione consegna di un volumetto informativo.

### **Titolo del progetto (2)**

Ambulatorio dedicato per la Prevenzione del Parto Pretermine nelle pazienti ad alto rischio anamnestico o attuale di prematurità.

### **Sintesi del progetto**

Spazio dedicato all'interno dell'Ambulatorio Alto Rischio Ostetrico per anamnesi pregressa, anamnesi attuale, follow-up e alternativa al ricovero. L'accesso all'Ambulatorio avviene tramite medico curante, consultorio, Pronto soccorso ostetrico-Sala Parto, Reparto Ginecologia Ostetrica del nostro Presidio.

## **A.O. Guido Salvini - P.O. di Garbagnate Milanese**

### **Titolo del progetto**

Adeguate strategie di prevenzione e terapia del parto pretermine (Late pre term) in un reparto di ostetricia di primo livello.

### **Sintesi del progetto**

Strategie di prevenzione e terapia del parto pretermine in un reparto ostetrico di 1° livello, mediante la valutazione del ruolo degli anticorpi antifosfolipidi nell'insorgenza delle complicanze della gravidanza che conducono al parto pretermine, il ruolo delle infezioni microbiche del canale cervicale e del trattamento con antibiotici e l'efficacia dello screening ecografico della lunghezza della cervice.



## **A.O. Istituti Clinici di Perfezionamento - P.O. Città di Sesto S. Giovanni**

### **Titolo del progetto (1)**

Programma di assistenza ambulatoriale e schema di follow-up dopo la dimissione dalla Patologia Neonatale per i nati pretermine che hanno presentato caratteristiche cliniche o patologie ritenute a rischio per lo sviluppo del bambino.

### **Sintesi del progetto**

Programma di follow-up per neonati prematuri per garantire la prosecuzione dell'assistenza e delle cure dopo la dimissione sostenendo il bambino e la sua famiglia nel percorso di crescita e a superare le difficoltà comunicative con le famiglie extra-comunitarie coinvolgendo la presenza di mediatori culturali.

### **Titolo del progetto (2)**

Prevenzione dei fattori di rischio connessi al parto prematuro.

### **Sintesi del progetto**

Valutazione e correzione dei fattori di rischio per lo sviluppo del parto prematuro al momento del primo accesso ambulatoriale, verifica dell'eventuale persistenza degli stessi a 25 settimane di epoca gestazionale e gestione del periodo perinatale, della nascita e dei bisogni materni e neonatali al momento del ricovero e della dimissione.

## **A.O. Ospedale di Circolo di Busto Arsizio - P.O. di Busto Arsizio**

### **Titolo del progetto**

Protocollo clinico per le indicazioni al cerchiaggio cervicale elettivo, al cerchiaggio di emergenza e all'uso di progesterone vaginale nelle pazienti a rischio di parto pretermine.

### **Sintesi del progetto**

Protocollo di management e follow up delle pazienti con rischio di parto pretermine e i relativi indirizzi terapeutici (cerchiaggio elettivo – cerchiaggio d'emergenza - progesterone per via vaginale) in centro di II livello.

## **A.O. Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi di Varese**

### **Titolo del progetto**

La presa in carico multidisciplinare della famiglia del neonato molto prematuro (di peso inferiore a 1500 g).

### **Sintesi del progetto**

Supporto e accompagnamento alla famiglia del neonato prematuro dal counseling prenatale attraverso la fase della degenza fino al follow-up dopo la dimissione (7 anni del bambino). Sostegno ai genitori e facilitazione del progressivo recupero delle competenze genitoriali per lo sviluppo di una buona relazione e di un adeguato legame di attaccamento, influenzando positivamente sull'outcome neonatale. Follow-up mirato ad una presa in carico precoce di eventuali problematiche neuroevolutive. Se emerge la necessità di un trattamento a lungo termine, viene organizzato un passaggio graduale verso il servizio territoriale di competenza attraverso contatti diretti tra neuropsichiatri e fisioterapisti.

## **A.O. Ospedale Maggiore di Crema**

### **Titolo del progetto**

Rischio neurologico del Late Preterm.

### **Sintesi del progetto**

Monitoraggio con ecografie cerebrali seriate della maturazione dell'encefalo e diagnosi di eventuali patologie subentranti in neonati prematuri.

## **A.O. Sant'Antonio Abate di Gallarate**

### **Titolo del progetto (1)**

La gestione del neonato prematuro e l'umanizzazione delle Patologie Neonatali.

### **Sintesi del progetto**

Garantire le attenzioni umane anche nel contesto della PN mediante la pianificazione di interventi ambientali e comportamentali che, partendo dai bisogni del neonato prematuro, favoriscano efficacemente il suo benessere globale. Momento "skin-to-skin", il coinvolgimento della madre nelle cure del piccolo anche quando questo è costretto a permanere in PN, il soggiorno del piccolo nella camera della madre anche con monitoraggio dei parametri vitali, la presenza continuativa del personale sanitario, le tecniche di "care posturale" e di "gentle handling", le modifiche ambientali volte a ridurre al minimo gli stimoli stressanti e la promozione dell'allattamento materno precoce, sono gli strumenti utilizzati per "prenderci cura" del prematuro.

### **Titolo del progetto (2)**

La prevenzione del parto prematuro: dal counseling preconcezionale alla gestione clinica in gravidanza.

### **Sintesi del progetto**

Gestione clinica personalizzata della paziente a rischio di parto prematuro che parte dalla fase del concepimento tramite una consulenza preconcezionale per evidenziare i fattori di rischio di parto pretermine. Ogni 4 mesi è fissato un colloquio per valutare la compliance della paziente alle raccomandazioni fornite. Alla paziente viene offerta la gestione ostetrica negli ambulatori del presidio ospedaliero che prevede un percorso diagnostico terapeutico specifico e personalizzato. La gestione prevede la collaborazione di specialisti ospedalieri.

## **A. O. Spedali Civili di Brescia**

### **Titolo del progetto**

Strategie efficaci per la prevenzione della prematurità nella popolazione di gravide a rischio noto e nella popolazione generale e corretto follow up dei neonati prematuri all'ospedale civile di Brescia.

### **Sintesi del progetto**

Ambulatorio dedicato alla prevenzione della prematurità nelle gravide a rischio e sistema di dimissione protetta, volto a coinvolgere le strutture consultoriali territoriali, per garantire continuità assistenziale e protezione alle donne e alle famiglie con le situazioni cliniche più difficoltose. I neonati ricoverati presso la U.O. per prematurità, sono presi in cura dal team di Pediatri Neonatologi e dai relativi consulenti al momento della dimissione e seguiti almeno fino ai due anni di vita. Il personale dell'Ambulatorio di Follow Up dell'U.O. di Terapia Intensiva Neonatale degli Spedali Civili di Brescia è costituito da un team dedicato all'assistenza post-dimissione del neonato a rischio e include Medici Pediatri-Neonatologi, infermieri con formazione in neonatologia, neuropsichiatria infantile, oculista ed endocrinologo.

## **Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico (Milano)**

### **Titolo del progetto**

Follow up postdimissione del neonato pretermine, assistenza domiciliare territoriale e sostegno delle funzioni genitoriali.

### **Sintesi del progetto**

Servizio di Follow-up che prenda in carico il neonato pretermine e/o con patologia cronica dopo la dimissione che prevede una serie di controlli multidisciplinari, diversificati in termine di tempi e durata sulla base del grado di prematurità o della patologia presentata. A tale programma, oltre ad operatori dell'Unità Operativa (pediatra, fisiatra, gastroenterologa, fisioterapiste), collaborano operatori esterni (psicologa, terapisti della neuro psicomotricità, logopedista, neuropsichiatra infantile) con specifiche competenze in diversi settori dello sviluppo dell'età evolutiva. Collaborano inoltre consulenti afferenti ad altre Unità Operative della Fondazione IRCCS Cà Granda Ospedale Maggiore Policlinico, quali neurologo, nefrologo, oculista, endocrinologo, cardiologo, NCH, chirurgo pediatra, pneumologo. Al fine di garantire una sempre maggiore continuità delle cure e una maggiore integrazione tra ospedale e territorio, è in fase di realizzazione il progetto

dell'assistenza domiciliare protetta per quei bambini che, al momento della dimissione, presentino un peso inferiore al terzo percentile per l'età gestazionale e, a giudizio del medico, presentino un rischio psicosociale. Le visite domiciliari saranno effettuate da infermiere pediatriche con elevata competenza per valutare la modalità di crescita e di alimentazione del bambino, i parametri cardiocircolatori, la saturazione oltre alla eventuale comparsa dei problemi intercorrenti. Verrà inoltre valutata l'interazione dei genitori con il loro bambino e viceversa. I genitori avranno inoltre la possibilità di essere costantemente a contatto con l'ospedale grazie alla telemedicina, cioè alla messa in funzione di un sistema informativo e telematico di supporto alla assistenza domiciliare.

## **Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo (Pavia)**

### **Titolo del progetto**

Management del parto pretermine e sostegno alla coppia genitoriale.

### **Sintesi del progetto**

Diagnosi tempestiva e management delle gravidanze a rischio di parto pretermine e/o complicate da rottura prematura delle membrane finalizzato ad un corretto timing del parto, attraverso un algoritmo di correlazione tra tecniche non invasive (ecografia e cardiografia) ed il dosaggio dei mediatori dell'infiammazione/infezione ottenuto da campioni biologici (liquido amniotico, siero materno, secreto vaginale). Monitoraggio dell'evoluzione psicologica per prevenire l'insorgenza di stili relazionali e di attaccamento disarmonici nei genitori di un bambino nato pretermine (con o senza disabilità) per prevenire un disagio futuro.

## **Piemonte**

### **A. O. Città della Salute e della Scienza di Torino - Presidio Ostetrico Ginecologico Sant'Anna**

#### **Titolo del progetto (2)**

Gruppo Genitori dei bambini dimessi dalla Terapia Intensiva Neonatale (T.I.N.) nel primo anno di vita. Approccio multidisciplinare alla formazione, sostegno e accompagnamento della famiglia che ha accolto un grande prematuro.

#### **Sintesi del progetto**

Continuità assistenziale ai genitori nel periodo successivo al ricovero dei figli in T.I.N. con gli obiettivi di sostenere i genitori nella gestione degli elementi di maggior criticità (medici, psicologici, assistenziali e organizzativi) del post ricovero, favorire la transizione alle strutture sul territorio, monitorare e prevedere l'insorgenza di sintomi ansioso-depressivi post-partum mediante strumenti osservativi che possano ridurre il numero di ri-ospedalizzazioni e strumenti neuro-abilitativi in grado di ottimizzare l'ambiente di vita a casa del neonato e favorire la nascita di gruppi di auto-mutuo aiuto fra i genitori con uno stile comunicativo che possa accompagnarli anche per periodi successivi al primo anno.

#### **Titolo del progetto (3)**

L'assistenza personalizzata al neonato pretermine, mirata allo sviluppo neurocomportamentale e centrata sul coinvolgimento precoce dei genitori.

#### **Sintesi del progetto**

Supporto allo sviluppo del nato pretermine mediante l'assistenza neuro comportamentale. Percorso di formazione multidisciplinare con una neonatologa, una fisioterapista, tre infermiere pediatriche in collaborazione con il Trainer NIDCAP Dott.ssa Karen Smith del St. Luke's Medical Center, Boise, Idaho (USA). La famiglia diviene il centro dell'intervento ed ha un ruolo fondamentale nel processo di sviluppo del bambino. La TIN è aperta ai genitori 24 ore su 24 ore. L'équipe assistenziale ha il compito di sostenere, incoraggiare e migliorare la competenza dei genitori coinvolgendoli attivamente nelle varie fasi del decorso del bambino in TIN.

#### **Titolo del progetto (4)**

Percorso assistenziale integrato alla gravidanza a rischio di parto pretermine.

#### **Sintesi del progetto**

Strategia mirata a ridurre la prevalenza del parto pretermine identificandone precocemente e, dove possibile, correggendone le principali cause (infezioni, malformazioni uterine o cervicali, meccanismi immunologici, disordini endocrini) oltre che a mettere in atto sistematicamente i presidi in grado di ritardare il parto e migliorare gli esiti neonatali e di assistenza neonatologica.

### **Titolo del progetto (5)**

Intervento di formazione alle abilità di counseling (Counseling Skills) rivolto ai professionisti sanitari che operano nel percorso della nascita pretermine.

### **Sintesi del progetto**

Intervento di formazione per l'acquisizione di abilità di counselling ("counselling skills") rivolto ai professionisti sanitari che operano nel percorso della nascita pretermine, ovvero di metodi e strumenti di comunicazione fruibili in ambito sanitario per garantire una qualità di comunicazione di livello alto uniformando le competenze comunicative e facilitando i flussi informativi fra strutture.

### **Titolo del progetto (6)**

La continuità assistenziale al neonato pretermine dopo la dimissione.

### **Sintesi del progetto**

Servizio Ambulatoriale di follow-up parte integrante con la Terapia Intensiva Neonatale per garantire la prosecuzione delle cure anche dopo la dimissione. Servizio gestito dal neonatologo al fine di garantire il mantenimento della qualità dell'assistenza favorendo l'integrazione con il territorio e garantendo una continuità assistenziale, riducendo le degenze e semplificando l'assistenza post dimissione.

## **A.O. Ordine Mauriziano di Torino - Ospedale Umberto I di Torino**

### **Titolo del progetto**

La nascita "late preterm": protocollo di assistenza alla madre per l'identificazione e il trattamento delle cause e protocollo di assistenza e di follow-up per un neonato pretermine con bisogni particolari.

### **Sintesi del progetto**

Protocollo di assistenza e di follow-up rivolto alla madre e al neonato late-preterm (età gestazionale tra 34 + 0 e 36 + 6 settimane).

## **A.O. S. Croce e Carle di Cuneo**

### **Titolo del progetto**

La "Care" dei genitori in TIN: progetto sostenibile.

### **Sintesi del progetto**

Percorso di accoglienza rivolto ai genitori al primo ingresso in Terapia Intensiva Neonatale e servizio di supporto attraverso la comunicazione (verbale e non verbale) e la relazione interpersonale da parte degli operatori sanitari. L'infermiere ed il medico facilitano l'ingresso in TIN del genitore accompagnandolo vicino all'incubatrice coinvolgendoli gradualmente nelle cure del loro piccolo per riappropriarsi del ruolo genitoriale.

## **A.O. SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo (Alessandria)**

### **Titolo del progetto (1)**

Nasce una mamma: prematurità.

### **Sintesi del progetto**

Individuazione delle pazienti a rischio di parto prematuro e supporto psicologico due ore a settimana durante tutto il percorso di ricovero, con finalità di prevenzione di disturbi post-traumatici e di accompagnamento alla genitorialità. Incontri multidisciplinari (condotti da psicologo, neonatologo, neuropsichiatra, infermiera, fisioterapista) con i neo-genitori durante la degenza del figlio, su tutti gli aspetti medici e psicologici correlati alla prematurità. Attività di follow up dopo la dimissione fino a 4 anni

### **Titolo del progetto (2)**

Formazione e simulazione: un nuovo approccio clinico e didattico per il miglioramento delle cure perinatali della coppia madre-bambino pretermine.

### **Sintesi del progetto**

Formazione del personale Medico/Comparto afferenti all'ASO e all'Area Sovrazonale di Alessandria (6 ospedali con Area Parto e Neonatologia) per abilitazione ad istruttori del personale medico/comparto, attivazione di corsi teorico-pratici a diffusione regionale e nazionale inerenti l'assistenza perinatale alla gravidanza e neonato pretermine con particolare attenzione alla comunicazione sanitario/paziente ed alle procedure rianimatorie.

## **Ospedale Degli Infermi di Biella (Biella)**

### **Titolo del Progetto (1)**

Visita congiunta di Neonatologo e Ostetrico: una preziosa risorsa per migliorare la qualità dell'assistenza perinatale in caso di parto pretermine.

### **Sintesi del progetto**

Visita congiunta di Ostetrico e Neonatologo presso le donne ricoverate nella Divisione di Ostetricia permettendo una conoscenza approfondita dell'anamnesi e delle patologie della gravidanza al momento del parto. Il progetto raccoglie documentazione sulla gravidanza per garantire una assistenza ad ogni parto pretermine, sulla base della conoscenza di fattori di rischio e di problemi che accompagnano quella determinata gravidanza. La mamma è accolta da un gruppo che opera in modo integrato per garantire assistenza a lei e al suo bambino, che la informa sul percorso assistenziale riservato al suo neonato, rendendola partecipe e protagonista di tale percorso.

### **A.O.U. Integrata di Verona**

#### **Titolo del progetto**

Percorso di presa in carico multidisciplinare delle gravidanze a rischio e del neonato pretermine, per una care integrata che tenga conto dei bisogni globali del bambino e del nucleo familiare sotto l'aspetto psicologico/relazionale e assistenziale.

#### **Sintesi del progetto**

Protocollo di presa in carico della gestante e del neonato per tutta la durata del ricovero in Terapia Intensiva Neonatale (TIN) nel quale partecipa un'equipe multidisciplinare con l'obiettivo di ridurre le cause di stress e dei comportamenti compensatori negativi, promuovere le competenze di autoregolazione per garantire una normale organizzazione della motricità, degli stati comportamentali e delle capacità relazionali del neonato. I genitori sono coinvolti attivamente nelle cure al fine di raggiungere una completa autonomia nella gestione del figlio già durante il ricovero. Particolare attenzione viene data al microambiente, ai bisogni neuroevolutivi del neonato, all'accoglienza dei genitori in TIN, alle procedure adottate dal personale infermieristico (cure posturali, cure igieniche generali, Kangaroo Mother Care, prevenzione del dolore, ecc.). La dimissione viene programmata per favorire l'inserimento del bambino nell'ambiente familiare e nelle strutture di raccordo territoriali.

### **Ospedale dell'Angelo (Mestre)**

#### **Titolo del progetto**

"Una carezza per crescere": creazione di un percorso che accompagni il neonato pretermine e la sua famiglia, dalla nascita - se possibile prima del parto - durante il ricovero in Patologia Neonatale, fino alla dimissione e nei primi anni di vita.

#### **Sintesi del progetto**

Approccio multidisciplinare alla problematica della nascita pretermine e alla valorizzazione dei genitori nel consolidamento della salute del bambino. IL reparto è aperto 24 ore su 24 e sono predisposte aperture dedicate per il coinvolgimento anche dei fratelli e dei nonni. Se possibile, viene favorito fin dalla nascita il rafforzamento del legame con la mamma e il papà (contatto precoce, marsupio, utilizzo di foto, bambole di stoffa, disegni). L'ambiente del ricovero è attento alla care e al controllo della sofferenza del neonato e il personale è formato sulle modalità di riduzione dello stress da dolore. L'associazione MET (Music Education Therapy) ha scelto la Patologia Neonatale dell'Ospedale dell'Angelo per la partecipazione ad un progetto internazionale di musicoterapia. Il bimbo nato pretermine viene seguito da un'equipe multidisciplinare anche nei primi anni di vita.



## **Ospedale di Dolo (Venezia)**

### **Titolo del progetto**

Diagnosi appropriata di parto prematuro, ricoveri appropriati, patologia iatrogena.

### **Sintesi del progetto**

Percorso clinico - assistenziale rivolto agli operatori, per fornire loro un metodo clinico-assistenziale applicabile per la gestante e la coppia con lo scopo di fornire le giuste rassicurazioni nei casi a prognosi favorevole, oppure di organizzare un sistema di trasferimento "in utero" in tempi utili presso strutture di terzo livello dotate di TIN (terapia intensiva neonatale) nel caso di gestanti sotto la 32 settimana di gestazione con diagnosi certa di minaccia di parto prematuro.

## **Ospedale di San Bortolo (Vicenza)**

### **Titolo del progetto (1)**

Progetto di riorganizzazione dipartimentale per la gestione dei neonati pre dimissione e/o a bassa intensità di cure dalla TIN alla pediatria.

### **Sintesi del progetto**

Il progetto nasce dalla volontà di individuare all'interno dell'U.O. di Pediatria uno spazio degenza dedicato ai neonati ricoverati in Terapia Intensiva Neonatale ed alle loro mamme, una volta che il percorso terapeutico-assistenziale si stia avvicinando alla dimissione o qualora non richieda alta intensità di cure. Questo passaggio permetterebbe alle mamme, 24/24 ore, di gestire autonomamente il proprio bambino, supervisionate da personale esperto disponibile per ogni eventuale richiesta. La competenza assistenziale del personale della pediatria verrà sostenuta da opportuno training in patologia neonatale. La convinzione è che questa modalità faciliterebbe una maturazione "protetta" dell'autonomia gestionale da parte materna permettendo di sperimentare in prima persona le cure basilari al suo bambino (bagno, cambio, allattamento). La proposta organizzativa ha come obiettivo non secondario inoltre il rinforzo del legame affettivo. Gli spazi saranno pensati anche per facilitare un ruolo attivo delle figura paterna.

### **Titolo del progetto (2)**

Il colloquio pre parto con i genitori in caso di minaccia di parto prematuro.

### **Sintesi del progetto**

Traccia condivisa dal personale medico ed infermieristico per la gestione degli incontri con i genitori prima del parto strutturata anche con il supporto di un gruppo di genitori di ex nati prematuri con lo scopo di esplicitare le modalità, i tempi, i punti critici da affrontare con i futuri genitori per preparare l'evento nascita con il migliore contenimento possibile dell'ansia associata ad esso.

## **Ospedale San Valentino Montebelluna (Treviso)**

### **Titolo del progetto**

Esperienza di Best Practice volta a tutelare le situazioni difficili del parto prematuro favorendo il legame madre/bambino anche quando fisicamente distanti. L'uso delle competenze materne, il sostegno, il supporto, le rassicurazioni, favoriscono il legame che si è interrotto troppo presto.

### **Sintesi del progetto**

Corsi di formazione, diagnosi precoce e terapie adeguate rivolti agli operatori, per favorire un evento informato e condiviso dai genitori favorendo e stimolando la competenza materna globale come risorsa e fonte di sicurezza per il bambino al fine di accelerare il processo di maturità e sviluppo. La mamma, anche se dimessa, può rimanere in reparto per stare vicina al piccolo con il supporto psicologico del personale. Promozione della cultura dell'allattamento.

## **P.O. di Camposampiero (Padova)**

### **Titolo del progetto (1)**

La famiglia del neonato pretermine: Percorso di accoglienza e di promozione delle competenze genitoriali dalla nascita alla dimissione.

### **Sintesi del progetto**

Promozione della salute dell'intero nucleo familiare con particolare supporto ai genitori da parte del personale medico e infermieristico attraverso il superamento dello stress emozionale e l'acquisizione di competenze tecniche e psicologiche. Inoltre in reparto è presente una psicomotricista per guidare le madri ad apprezzare e riconoscere il linguaggio corporeo del bambino e una family room in cui i genitori sono accolti insieme al bambino per qualche giorno per il training pre-missione. È attivo un programma di followup e un team di "Supporto alla genitorialità" per la presa in carico globale della famiglia del bambino pretermine.

### **Titolo del progetto (2)**

Progetto di implementazione dell' Ambulatorio per la Gravidanza ad Alto Rischio.

### **Sintesi del progetto**

Gestione, trattamento e monitoraggio delle "gravidanze ad alto rischio". Identificazione delle corrette procedure assistenziali e il corretto timing per l'ospedalizzazione della paziente.

## **P.O. di Cittadella (Padova)**

### **Titolo del progetto (1)**

Favorire l'autonomia della mamma del neonato prematuro nella gestione domiciliare attraverso l'addestramento in un percorso di dimissione protetta.

### **Sintesi del progetto**

Assistenza al neonato prematuro favorendo la maggiore autonomia della mamma nella sua gestione e riducendo i rischi post dimissione.

### **Titolo del progetto (2)**

La prematurità: gestione multidisciplinare dalla prevenzione alla diagnosi, terapia e parto.

### **Sintesi del progetto**

Programma di prevenzione per la riduzione del rischio di parto prematuro anche attraverso l'inserimento della "cervicometria" come procedura di routine alle gravide in età gestazionale compresa tra le 19-23 settimane, una specifica terapia farmacologica e la presa in carico diretta della paziente mediante un supporto psicologico per la gestione della patologia in gravidanza.