



pollicino

Il giornalino della Neonatologia e di Pollicino



Semestrale di informazione della Divisione di Neonatologia del Policlinico di Modena e dell'Associazione Pollicino per il progresso della neonatologia a Modena - A cura della Divisione di Neonatologia - Direttore prof. Fabrizio Ferrari - Direttore responsabile Daniela Grassi - Redazione: dott. Marisa Pugliese, dott. Claudio Gallo

ANNO 6
NUMERO 7
DICEMBRE 06

Madagascar, appunti di viaggio

Fianarantsoa: un nome dal suono aspro, che a fatica impari a pronunciare; una città nel cuore del Madagascar che, partendo dalla capitale Antananarivo, si raggiunge in una giornata di viaggio sui taxi-brousse, piccoli pulman stracolmi di gente ed unico mezzo di trasporto pubblico, percorrendo una delle poche strade asfaltate che attraversano l'isola.

Rispetto ai ritmi occidentali, il tempo ha una dimensione diversa in Madagascar, perché le giornate sono scandite dalla luce del giorno: iniziano all'alba con un improvviso riversarsi di gente lungo le strade delle città, dove un susseguirsi di bancarelle danno la sensazione di un mercato improvvisato e itinerante, in cui è possibile vendere ed acquistare cibo e beni di consumo.

Nelle campagne i mezzi di trasporto sono rari e la gente si sposta a piedi, percorrendo quotidianamente decine di chilometri: donne con i loro carichi portati sul capo, oltre al figlio sulle spalle, avvolto negli scialli; bambine con il loro fratellino sulla schiena, in preparazione al ruolo materno che avverrà in tarda adolescenza; scolari al mattino presto e nel pomeriggio con la loro cartella sulle spalle, che impiegano alcune ore per raggiungere la scuola e tornarsene a casa.

I campi sono coltivati manualmente a riso, senza mezzi meccanici e nelle anse dei fiumi le donne lavano i panni e li stendono ad asciugarsi sulle sponde, che così diventano macchie variegata di colori.

Giornate che si prolungano pigramente con la luce del sole e si concludono quasi bruscamente al tramonto, perché la corrente elettrica è presente solo nelle città principali. C'è un'espressione che riflette questa dimensione del tempo, dove gli

spostamenti avvengono a piedi e gli impegni sono meno pressanti: "*mora-mora*", che in malgascio significa piano-piano, ovvero senza eccitazione, senza l'ansia di dover concludere in fretta quanto stai facendo; ma *mora* significa anche facile, semplice, perciò questa espressione trasmette l'idea che comunque, con un po' di calma e di pazienza, riuscirai a concludere quello che hai iniziato.

Proprio nel centro di Fianarantsoa un gruppo di volontari modenesi della Polisportiva Corassori, coordinata dall'entusiasmo e dalla perseveranza di Francesco Cimino, medico nella nostra città, ha deciso di dedicare risorse ed energie per ristrutturare un convento ed adibirlo ad Ospedale Pediatrico, l'unico in tutto il Madagascar. Lentamente, in sintonia con lo spirito malgascio, e cioè "*mora-mora*", quello che sembrava un sogno si è trasformato in realtà: il 5 novembre 2006 è stata inaugurata la Clinica Pediatrica intitolata ad Al-

feo Corassori, primo sindaco di Modena.

Una delegazione modenese, guidata dal nostro sindaco, ha partecipato a questa inaugurazione, in cui le autorità di governo malgascie hanno stretto un saldo legame con la nostra città, oltre a condividere l'impegno per dare consistenza ad un progetto di collaborazione per la cura delle malattie in età pediatrica.

A Fianarantsoa ora c'è un ospedale pediatrico, grazie ai fondi raccolti dai modenesi, alle attrezzature dimesse, ma ancora efficienti, donate dai nostri ospedali e soprattutto per merito di volontari che con abnegazione hanno dedicato i loro sforzi per questo progetto, inserendosi senza rumore nella comunità malgascia e condividendone difficoltà, contrasti, aspettative.

La delegazione a cui ho avuto l'onore ed il piacere di partecipare come rappresentante della Pediatria e Neonatologia Modenese, mi ha por-



tato a conoscere una realtà di impegno sociale e di volontariato che non può che suscitare profonda ammirazione.

In Madagascar l'aspettativa di vita è di circa 50 anni ed un bambino su sette non sopravvive oltre i 5 anni (la mortalità infantile è stimata probabilmente per difetto attorno al 9.5%).

Nonostante il clima temperato e la vegetazione florida, con foreste tropicali e numerosi corsi d'acqua, la malnutrizione e le malattie infettive, dalla tubercolosi alla malaria, colpiscono i bambini e continuano a mietere vittime, soprattutto nelle campagne e nelle foreste, dove la rete sanitaria nazionale non può arrivare per mancanza di strutture primarie, quali mezzi di comunicazione, acqua potabile, educazione.

In Madagascar oltre il 50 % della popolazione vive sotto la soglia di povertà di 1 Euro al giorno e gli aiuti internazionali o istituzionali raramente sono indirizzati verso quest'isola, che a lungo è stata colonia francese; andando però in Madagascar si incontrano numerose testimonianze di volontariato, quasi tutte ad impronta religiosa.

All'inaugurazione della Clinica Pediatrica di Fianarantsoa non poteva mancare Laura, una dottoressa di Torino, chirurgo all'Ospedale Le Molinette, che da oltre 10 anni trascorre le sue ferie nei villaggi più interni del Madagascar: da Fianarantsoa prosegue in taxi-brousse per altre 6 ore di strada sterrata fino ad un paese del sud, quindi con un traghetto risale il fiume per altre 8 ore e finalmente arriva in un villaggio dove ha contribuito alla costruzione di un centro di cure, punto di riferimento sanitario per un'estesa area dove il servizio sanitario nazionale non riesce ad arrivare.

Anche Enrico è giunto da Novara per assistere al taglio del nastro dell'Ospedale Pediatrico: Enrico è un farmacista di Novara, con una carica

di entusiasmo contagioso: si è fermato solo 3 giorni ed ha portato con sé dall'Italia una incapsulatrice per preparare farmaci e galenici a dosaggi pediatrici, ed ha già addestrato alcune farmaciste locali ad utilizzarla.

In Madagascar molte donne muoiono ancora di parto, con conseguenze drammatiche per i neonati le cui possibilità di sopravvivenza senza la propria madre sono quasi nulle. Suor Annunziata da oltre 20 anni ha fondato a Fianarantsoa un Orfanotrofio, che attualmente ospita 380 bambini dall'età di pochi mesi a 16 anni, sottraendoli ad una morte certa. Alla domanda se non le viene nostalgia dell'Italia la sua risposta è disarmante: "come potrei abbandonare tutti i miei bambini". E io sono certo che non rivedrà più l'Italia, perché preferisce essere circondata dal sorriso di quelli che considera i suoi figli. Nella sezione dei più piccoli ci sono 2 gemelli di pochi mesi, che pesano oggi poco più di 2 Kg. Sono nati prematuri, probabilmente con un peso alla nascita inferiore ai 1500 gr, e sono stati abbandonati sulle soglie dell'Orfanotrofio. Suor Annunziata li ha curati tenendoli al caldo, senza incubatrici, senza flebo o sondini naso gastrici e li ha nutriti con piccoli sorsi di latte utilizzando un cucchiaino e confidando nella buona sorte o forse, usando le sue parole, "fiduciosa in una grazia del Signore". Ora entrambi stanno crescendo e succhiano dal biberon: hanno una possibilità di vita su cui nessuno avrebbe osato scommettere.

Ma forse il personaggio più affascinante a Fianarantsoa è padre Zocco, un gesuita di origine siciliana ormai ottantenne, rispettato e conosciuto in tutta l'isola. Padre Zocco è in Madagascar da circa 50 anni ed oltre al suo ruolo di religioso, ha saputo creare una falegnameria che esporta mobili rustici di palissandro, di ottima fattura in tutta l'isola, offrendo op-

portunità di lavoro alla popolazione locale.

Quando Francesco mi ha invitato a partecipare alla delegazione modenese in Madagascar mi ha confidato che questo viaggio umanitario mi avrebbe fornito l'opportunità di osservare una realtà diversa dalla nostra, ma non mi aspettavo certo di toccare con mano testimonianze così forti e limpide di impegno sociale.

Il giorno del rientro in Italia mi è stato regalato un telo dalle tinte accese, chiamato "Lambaoani", a tessitura artigianale e colorazione naturale; sul bordo c'è una scritta: "*raha tiako, tsy havekako*" ed ho chiesto a Laura di tradurmela. Significa "*quello che si ama non si deve lasciare*".

Questa frase esprime la dedizione e la generosità con cui Francesco ed i volontari della Polisportiva Corassori con l'iniziativa "la vita per te" hanno saputo fare sino ad oggi e continueranno a fare in Madagascar.

Bruno Mordini
Neonatologo



pollicino
Il giornalino della Neonatologia e di Pollicino

Semestrale di informazione della Divisione di Neonatologia del Policlinico di Modena e dell'Associazione Pollicino per il progresso della neonatologia a Modena

A cura della Divisione di Neonatologia
Direttore prof. Fabrizio Ferrari
Direttore responsabile Daniela Grassi

Redazione dott. Marisa Pugliese
dott. Claudio Gallo
Grafica Avenida

Mora-mora



Bianca

Mora-mora, dice Bruno Mordini dal Madagascar: piano piano con calma e pazienza ce la faremo.

Piano piano, anche con la voce e coi rumori. Il silenzio nel reparto di neonatologia di Lund in Svezia, ci dicono Federica e Laura; non un rumore, non uno squillo di telefono, non un pianto di un neonato.

E' vero, la cosa che colpisce nei reparti anglosassoni e scandinavi è il silenzio, le voci sussurrate, il buio o il semibuio.

Da anni ci impegniamo per creare nel nostro reparto un ambiente tranquillo e sereno, convinti che la tranquillità favorisca il dialogo, allenti lo stress, dia serenità, aiuti i genitori a superare l'ansia che li prende quando superano il filtro e si avviano lungo il corridoio. Aiuti anche il medico e l'infermiere a concentrarsi sul proprio lavoro.

Quando le luci sono abbassate è più facile abbassare la voce.

In tanti pomeriggi e sere si coglie questo clima di serenità operosa, quasi silenziosa: solo le luci dello spazio centrale sono accese. Molto è cambiato negli ultimi anni, ma quanto è difficile abbassare la voce e abbassare gli allarmi.

Non potremo mai raggiungere il silenzio di Lund: siamo mediterranei, emotivi ed emozionali, ci piace ridere e parlare ad alta voce, manifestare coi gesti e con la voce le nostre emozioni, il nostro entusiasmo, il piacere di lavorare insieme e di comunicare coi genitori, la delusione per un evento indesiderato.

Dobbiamo in qualche modo scaricare le tensioni. Un turno di otto ore in terapia intensiva è un bagno negli allarmi e nello stress: corri da una incubatrice all'altra, ven-

tila, aspira, controlla i parametri del ventilatore, la pressione, la saturazione, la frequenza cardiaca, controlla le infusioni di ogni singola pompa, le diluizioni dei farmaci, cambia la postura, cambia il pannolino e rifai il nido ad ogni manovra... Attenzione a non sbagliare... Ricordati di passare tutte le consegne...

Non c'è la pausa programmata di 15 minuti ogni ora come a Lund o a Cambridge, non c'è una infermiera per neonato.

Eppure "mora-mora" può essere il nostro motto, ce lo ripeteremo ogni giorno.

Con un pò di calma e di pazienza ce la faremo, i nostri bimbi ce la faranno, i genitori ce la faranno.

*Il Direttore della Neonatologia
Professor Fabrizio Ferrari*

Gruppo di auto-sostegno in reparto

Affrontare da genitore una nascita pretermine è come approdare improvvisamente ad un mondo sconosciuto ed ostile, in cui ogni aspettativa viene sconvolta e quello che doveva essere il momento più felice nella vita si trasforma inesorabilmente in un lungo viaggio dalla fine incerta. E' molto difficile affrontare i sentimenti contrastanti che si accavallano nell'animo: l'incredulità, il rifiuto di quanto accaduto, l'ansia e l'impotenza, la paura, la rabbia e il senso di colpa; è arduo non lasciarsi travolgere e cercare di trovare un equilibrio seppur precario che renda possibile affrontare le settimane e a volte i mesi di ricovero del proprio figlio senza esserne travolti.

Il gruppo di auto-aiuto si pone come uno strumento in più per il genitore in questo difficile cammino. La sua nascita è dovuta alla consapevolezza dell'efficacia dello scambio tra persone che stanno vivendo o hanno vissuto la stessa esperienza e che sostenendosi reciprocamente si aiutano a superare i momenti difficili. All'interno del gruppo ogni

genitore può raccontare il proprio vissuto e sfogarsi liberamente sapendo che gli interlocutori vivono la sua stessa realtà e sono in grado di capire fino in fondo i suoi sentimenti. Attraverso il confronto è possibile alleviare il senso di solitudine e prendere spunto dalle esperienze altrui per fronteggiare ed elaborare il proprio dolore; ogni genitore è diverso e può reagire diversamente, ma comune è la speranza e la necessità di affrontare e superare un momento così difficile.

Sono passati ormai più di due anni da quando la dottoressa Pugliese mi ha chiesto di partecipare a questi incontri settimanali fra genitori in reparto.

La mia esperienza in neonatologia risale ormai a 7 anni fa, quando il mio primogenito Emmanuele è venuto al mondo tra le 24 e le 25 settimane di gestazione; sono seguiti sei lunghi mesi di ricovero, durante i quali siamo stati egregiamente sostenuti da tutto il personale del reparto, ma ho sentito la mancanza di un confronto più diretto con altri

genitori. Dopo tanti anni e un secondo figlio a termine, ho imparato a far pace con questo passato, ma mi sono ugualmente accostata alla nuova esperienza dei gruppi con un certo timore.

A distanza di due anni il mio bilancio è totalmente positivo: ho conosciuto dei genitori meravigliosi e ricevuto tanto da loro. Si è instaurata una sorta di scambio, per cui io offro la mia esperienza e in cambio ricevo grandi lezioni di vita e la consapevolezza che da un vissuto traumatico come la nascita di Emmanuele è nato qualcosa di molto bello, la possibilità di poter aiutare altri genitori che affrontano un cammino difficile.

Gli incontri si svolgono ogni mercoledì pomeriggio alle 18.00 presso il reparto di Neonatologia, sono aperti a tutte le mamme e i papà che desiderano condividere la propria esperienza di genitori 'pretermine', ricevendo e offrendo aiuto.

Stefania Barani, mamma di Emmanuele e Francesco

Esperienza di due infermiere della Neonatologia in Svezia

Federica (35 anni) e Laura (46 anni) lavorano nel reparto di Neonatologia dell'Azienda Policlinico di Modena già da diverso tempo. Nell'anno 2005 è stata data loro l'opportunità di intraprendere un percorso formativo, in collaborazione con l'Università di Lund in Svezia, denominato NIDCAP acronimo di Neonatal Individualized Developmental Care and Assessment Program.

Di cosa si tratta?

Abbiamo sentito dalle dirette interessate la loro esperienza.

"Innanzitutto appena abbiamo avuto a che fare con questo progetto non avevamo ben chiaro quale fosse il suo intento. Dobbiamo subito dire che l'immediata curiosità ci ha portato a guardare

sulla cartina geografica dove si trova Lund. È situata nella Svezia meridionale vicino a Malmö. Nel nostro immaginario doveva essere una graziosa cittadina...

NIDCAP e quel susseguirsi di nomi in inglese..., una lingua che francamente ahinoi non conosciamo, non era un inizio promettente. Solo adesso al termine della prima fase del progetto, culminato con questo viaggio, cominciamo ad aver ben chiaro cosa significhi e tenteremo di spiegarlo.

Il metodo NIDCAP permette la messa a punto di un programma assistenziale personalizzato volto a favorire il benessere globale del neonato e della sua famiglia.

All'inizio del programma, abbiamo ricevuto in reparto la visita della dott.ssa Agneta Kleberg infermiera, nostra Trainer svedese, la quale

ci ha indicato la prima fase del percorso (della durata di un anno e mezzo) costituito da una ventina di osservazioni ai neonati del nostro reparto, effettuate durante le più diverse manovre assistenziali: dal cambio di un pannolino alla sostituzione del tubo endotracheale. Il tutto sarebbe stato relazionato da noi su carta stampata seguendo "il protocollo NIDCAP" che, a livello europeo, prevede una serie di domande guidate e da indicazioni sulle possibili risposte. Importante è poi lo spazio destinato ai suggerimenti e alle considerazioni personali che vengono a maturarsi al termine dell'osservazione.

Nelle intenzioni della dott.ssa Kleberg, questo modo di rapportarci in maniera organica alle reali necessità dei neonati sarà, per il futuro, di grande aiuto a tutto il



Federica, Dott.ssa Agneta Kleberg e Laura

personale del reparto, medici e fisioterapisti compresi, in tutte le occasioni di interazione con il bambino.

Un particolare aiuto è stato fornito dalla fisioterapista Natascia Bertoncelli, già stata in precedenza a Lund, la quale, oltre ad essere nostra tutor NIDCAP in Italia per questo progetto, unica del gruppo a conoscere molto bene la lingua inglese, ci ha supportato e "sopportato" nelle nostre interazioni con la dott.ssa Kleberg. Dopo questa doverosa premessa, eccoci al coronamento di questa prima fase e cioè il viaggio "premio e di istruzione" nell'omonimo reparto della clinica universitaria di Lund nella quale da anni è stato iniziato il percorso NIDCAP e dove risiede la dott.ssa Kleberg. È stata un'esperienza molto positiva e stimolante.

Il viaggio, impreziosito dalla presenza di Natascia che oltre alle competenze professionali NIDCAP univa l'incarico di addetta alle "pubbliche relazioni", è iniziato all'alba di venerdì 24 novembre: partenza in treno da Modena per Roma, in aeroplano fino a Copenaghen ed infine in automobile fino

a Lund. Il ritorno era previsto per domenica 26 novembre a tappe invertite. Alle 7,30 del giorno dopo ecco finalmente l'incontro con la dott.ssa Kleberg, pronta ad accoglierci. Quando siamo arrivate all'ospedale era molto buio e ancor più buio quando siamo uscite poiché, in Svezia le ore di luce in questa stagione sono veramente poche.

Entrate al secondo piano di una moderna palazzina, un largo corridoio bianco con stanze a destra e sinistra definiva il reparto.

Ci ha subito stupito il silenzio che vi regnava: non un suono, non un rumore, non uno squillo di telefono, non un pianto di un neonato. Le persone presenti sembrava si sussurrassero le parole. Un reparto per noi irreali, ma che allo stesso tempo infondeva tranquillità a chiunque entrasse; la nostra agitazione e preoccupazione per la giornata da affrontare andavano scemando.

Dopo aver preso tutto l'occorrenza, ci siamo apprestate con la dott.ssa Kleberg a fare la nostra osservazione. In una stanza di terapia intensiva era presente il bambino soggetto del nostro esame: qui la

luce era soffusa, gli allarmi dei monitor bassissimi.

La nostra osservazione è durata più di un'ora, peraltro trascorsa velocemente.

Nonostante il neonato fosse piccolissimo, ci è sembrato tranquillo anche quando, sollecitato dalle manovre assistenziali, tendeva naturalmente ad agitarsi: l'infermiera infatti era pronta a coccolarlo e contenerlo in maniera che si tornasse a stabilizzare il prima possibile.

Successivamente abbiamo dedicato la rimanente parte della giornata alla stesura della nostra osservazione sotto la guida della nostra Tutor la quale ci ha sollecitato ad annotare ogni seppur minima problematica riscontrata al neonato. Tutto questo ci ha portato ad un immediato confronto con il lavoro svolto a Modena e con quanto si dovrà in seguito affrontare. L'occasione è stata inoltre propizia per lo scambio di utili consigli operativi da portare, tramite le nostre esperienze, nel nostro reparto di provenienza.

Trascorsa questa giornata di lavoro la dott.ssa Kleberg, molto professionale per tutta la giornata

ta, dopo essersi complimentata con noi per i risultati raggiunti, ci ha formalmente comunicato il passaggio alla fase successiva del percorso NIDCAP. Ci ha inoltre esposto l'impegno ed il lavoro da eseguire per i mesi successivi; probabilmente fra un anno, mediante un ulteriore esame finale potremo essere accreditate infermiere NIDCAP per il nostro reparto.

In concreto: cosa ci rimane di questa prima fase NIDCAP e di questo viaggio?

Innanzitutto la tranquillità e la naturalezza, la calma e la dedizione con la quale il personale di servizio del reparto neonatale (evidentemente non in carenza di organico) espleta la propria attività.

L'importanza che hanno i genitori nell'assistenza al neonato è evidenziata dagli spazi a loro dedicati. Ad

esempio: vicino ad ogni culla vi è un'area dove sono collocate delle poltroncine, la mamma può restare all'interno del reparto tutto il tempo che desidera ed esistono addirittura alcune stanze dedicate alla famiglia nelle quali, per tutta la durata della degenza del neonato, è possibile soggiornare e pernottare.

Ovviamente, nel poco tempo di permanenza nella struttura è stato possibile apprezzare solo i lati positivi del servizio nella sua globalità, pur immaginando, come esposti in maniera molto velata, che permangono anche per loro aree soggette ad ulteriori miglioramenti.

Un impegno assunto, almeno con noi stesse: se vogliamo professionalizzarci appieno, dobbiamo obbligatoriamente meglio conoscere

la lingua inglese.

Il nostro viaggio, brevissimo ma veramente intenso ed interessante, è stato importante per calarsi e confrontarsi con un'altra realtà, forse l'opposto della nostra e anche se quotidianamente si compiono piccoli passi "nel" nostro reparto, "per" il nostro reparto auspichiamo modi di lavorare meno stressanti, con un senso di concreta elevazione che ci consenta di paragonarci a quello di Lund. In tal senso siamo disposti ad impegnarci.

Sentiti ringraziamenti al Direttore Prof. Fabrizio Ferrari, alla caposala Giovanna Cuomo i quali si sono dimostrati convinti fautori del protocollo NIDCAP".

*Federica e Laura
Infermiere della Neonatologia*

Nascere per la seconda volta: l'emozionante viaggio di un'adozione

Per raccontare bene una storia si dovrebbe cominciare dal principio, ma dov'è il principio di questa storia?

Quando nasce in una persona il desiderio di essere genitore?

Ad un certo punto il mondo intorno a te si popola di donne con il pancione, di bimbi che giocano e genitori che tengono per mano le loro creature.

A quel punto senti che tu non ci sei, senti che è arrivato il momento di fare spazio e fare entrare una nuova vita nella tua.

"Facciamo un bambino?".

Per molti è facile, alcuni neanche lo desiderano, nascono per caso come se loro stessi avessero deciso di venire al mondo.

Ma essere una coppia sterile non significa "avere un cuore sterile" e il desiderio di amare e dedicare la propria vita a qualcuno spesso è più forte del desiderio di procreare.

Parallelamente alle storie di coppie e famiglie che danno disponibilità all'adozione (non sono infatti le famiglie a chiedere un figlio, ma sono i bambini che cercano una fa-

miglia!), esistono storie di bambini che nascono senza essere desiderati oppure, per i più svariati motivi, chi li genera non è in grado di accudirli ed assicurare loro un futuro.

Purtroppo, leggendo i giornali, tutti conosciamo le spesso tragiche conseguenze di queste difficoltà, mentre pochi sanno che esiste una "soluzione alternativa".

La nostra storia e quella di Stella (nome di fantasia) si sono unite perché chi l'ha messa al mondo ha deciso di non riconoscerla al momento del parto.

Non riconoscere un bambino può sembrare un atto crudele: come si può abbandonare il proprio figlio? Eppure portare a termine una gravidanza, partorire con assistenza medica e lasciare che una nuova vita nasca e trovi subito qualcuno che si prenda cura di lui può essere un vero e proprio atto d'amore.

Penso che quando una donna decide di non riconoscere il proprio nato, non sia corretto parlare di abbandono, ma di rispetto della vita. Ogni donna che non desidera, o non è in grado di allevare il proprio

figlio, può rivolgersi ai Servizi Sociali, i quali, senza fornire ad alcuno l'identità della donna, provvederanno alle cure mediche e a trovare una nuova famiglia al nascituro.

Così, con soli tre giorni di preavviso, Stella, con i suoi 2 kg, entra nella nostra vita come un ciclone. Nata prematura con un peso inferiore al chilogrammo, dimostra subito la sua voglia di vivere reagendo brillantemente a tutte le cure: a volte basta solo una seconda possibilità.

Noi e Stella saremo sempre riconoscenti a colei che con coraggio e responsabilità ha deciso di donarle una seconda vita e di riempire d'amore la nostra famiglia.

Per ultimo, ma non per importanza, un profondo e sentito ringraziamento a tutta l'equipe della Terapia Intensiva Neonatale del Policlinico di Modena che ha dato a Stella le cure e soprattutto l'amore, indispensabili per lei nei suoi primi mesi di vita.

Davvero grazie di cuore!

Stella, mamma e papà.

A Leonardo

Non mi sentivo solo di là dal vetro.
Giochi e danze di cristalli
illuminavano il mio buio.
Erano le gocce della flebo e le vostre lacrime.

Non mi sentivo solo di là dal vetro.
Mani d'Angelo mi accarezzavano,
voci d'Angeli mi cullavano con dolci ninna-nanne.
Erano le vostre preghiere.

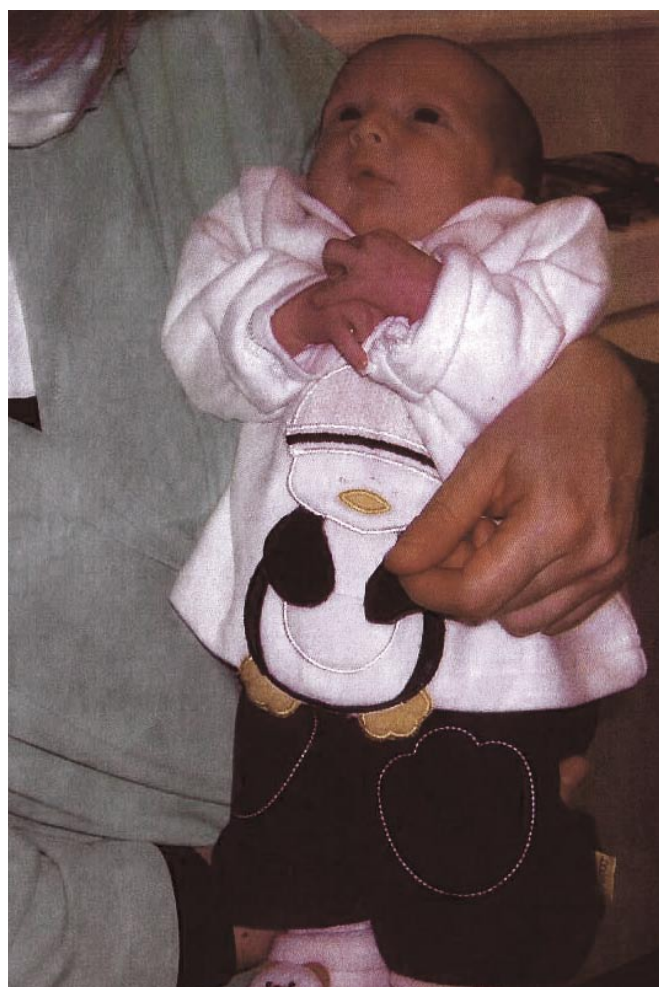
Non mi sentivo solo di là dal vetro.
Medici e infermiere si occupavano di me
momento dopo momento
respiro dopo respiro.
Era la forza dell'amore e della vita
che supera ogni barriera.

Nessun bambino si sente solo di là dal vetro,
nessun bambino si sente solo al mondo
se è nutrito dall'amore di Dio
e dall'amore degli uomini.

Neonatologia, 2 febbraio 2006

a te e a tutti gli Angeli come te, che si prendono cura con amore e competenza di queste piccole creature, la riconoscenza infinita da parte di tutti noi.

*Lalla
nonna di Leonardo*



Leonardo

Nuotando in apnea...

Pesso, quando parlo del mio lavoro, le persone mi dicono: "non so come..., io non ce la farei"
Effettivamente...

A volte si pensa che i medici e il personale infermieristico, proprio perché affrontano tutti giorni complicate situazioni, "ci facciano l'abitudine".

Di fronte alla vita e alla morte come viviamo?

Ci sentiamo come in un acquario con balene, delfini, pesci pappagallo, pesci chirurgo... con un proprio ecosistema che cerca di sopravvivere nonostante le carenze strumentali in cui operiamo per raggiungere lo stesso obiettivo: la salute ed il benessere dei nostri piccoli ospiti e dei

loro genitori.

Ogni giorno ci rendiamo conto della fortuna di essere stati scelti a svolgere questo lavoro dove, nonostante le inevitabili incomprensioni, siamo chiamati a collaborare scambiandoci conoscenza ed affetto.

La cosa più importante da non dimenticare, però, è il nutrimento vero della nostra professione, "il plancton" del nostro oceano, i nostri piccolissimi, che tutti i giorni insieme ai loro genitori ci insegnano ad amare senza chiedere nulla in cambio, ad infondere fiducia e speranza, a ridere, nonostante tutto, col rischio talvolta di apparire cinici e superficiali, cercando in realtà di alleviare quelle tensioni che nascono dall'attesa ...

l'attesa della sopravvivenza
l'attesa della diagnosi
l'attesa di una coltura
Attendere.... Attendere....
Attendere....

A noi piace pensare che del nostro ecosistema facciano parte altre persone importanti, che pur rimanendo dietro al vetro dell'acquario sono sostegno, amore, pazienza e collaborazione attiva per il raggiungimento del nostro obiettivo: i nonni.

Guardano attraverso "l'oblò della vita", che si affaccia sull'acquario dei loro nipotini, osservando e soffrendo per non poter toccare, aiutare direttamente...trasferendo

nelle nostre mani il loro più puro amore, nell'attesa di poter coccolare e viziare personalmente i propri piccoli.

Nel frattempo cercano di superare quella barriera strutturale adattando abitudini, cucendo copertine, offrendo a quelle mani che accarezzano e quelle voci che sostengono,

prelibatezze culinarie, da cui emerge tutto il loro Amore. Preghiera, che giunge loro con le mani e le voci degli angeli che accarezzano e cullano con dolci ninna nanne, nell'attesa di....

A voi ci sentiamo di dire grazie di esistere.

Di sostenere fisicamente e psicolo-

gicamente i vostri figli, ora genitori, che sono alla continua ricerca di una sorgente di luce ed energia per poter alimentare a loro volta i vostri nipotini.

*Anna Cinzia Cosimo
Infermiera della Neonatologia*



Priscilla

La solidarietà dei bambini della scuola primaria di Salvaterra

Nei mesi di Novembre e dicembre gli alunni della scuola primaria "Enzo Debbi" di Salvaterra (Comprensivo di Casalgrande) Reggio Emilia hanno realizzato alcune iniziative tese al reperimento di una cifra di denaro da devolvere in beneficenza. Ciascuna classe si è impegnata

nella produzione di un addobbo natalizio da mettere in vendita nel mercatino della solidarietà. Inoltre per quattro settimane è stata proposta "l'iniziativa del pane": ogni martedì gli alunni hanno rinunciato alla loro merenda ed hanno acquistato dalle insegnanti una pagnotina di pane

al prezzo di 1 euro. Il pane è stato offerto dai forni "Panem" e "Dallari" di Salvaterra. La cifra ricavata di 500,00 euro è stata devoluta al "Progetto Policino" che si occupa di reperire attrezzature e macchinari per il reparto di neonatologia infantile del Policlinico di Modena.



I bambini della scuola primaria di Salvaterra

Mercoledì 5 Aprile 2006 un gruppo di alunni (due per classe), insegnanti e genitori (rappresentati del consiglio di interclasse) si sono recati in visita presso l'Ospedale ed hanno consegnato l'assegno. Grazie alla disponibilità di medici ed infermieri che li hanno accolti, i bambini hanno potuto visitare il reparto ed osservare concretamente la realtà sulla quale il loro piccolo, ma significativo impegno andrà ad incidere.

Ecco alcune impressioni dei bambini:

L'esperienza è stata molto interessante, perchè non capita tutti i giorni di avere la possibilità di visitare un reparto di neonatologia (Giorgia)

Siamo stati molto entusiasti del-



l'accoglienza che abbiamo ricevuto da tutto il personale del reparto. Ringraziamo, in particolare, il prof. Ferrari e la caposala "tuttofare" Giovanna per la disponibilità dimostrataci (commento generale dei bambini presenti)

Mi ha molto stupito vedere i bimbi così piccoli in incubatrice (Chiara)

Mi ha colpito vedere quante persone si occupano di questi bambini così piccoli e con quanto affetto li coccolano (Giulia)



Mi ha impressionato (in senso positivo) vedere i bambini nutriti attraverso dei tubicini dentro all'incubatrice (Roberto)

Mi ha lasciato un po' perplesso vedere i bimbi così piccini e pensare che diventeranno come me (diversi bambini insieme)

Mi ha stupito vedere i piedini di un bambino così rossi (Silvia)



Elenco attività di formazione in Neonatologia

Riportiamo di seguito l'elenco dettagliato di tutte le iniziative di formazione organizzate e gestite dal Reparto di Neonatologia da Settembre 2005 a Giugno 2006.

1. CORSI DI RIANIMAZIONE NEONATALE- CORSO TEORICO PRATICO

(4ore Teoriche e 4 ore di Pratica su manichini)

Date	7.02.06	11.04.06	14.11.06
-------------	---------	----------	----------

2. SEMINARI E REVISIONI LINEE GUIDA

10 gennaio 2006

Discussione casi clinici Neuroradiologi-Neonatologi aula Radiologia

23 gennaio 2006 ore 10.00-16.00

Discussione casi clinici NIDCAP con fisioterapisti, medici, infermieri, psicologi, terapia Intensiva
Torino-Milano-Firenze-Genova

27 Aprile 2006 – 10 Maggio 2006 2 edizioni

Revisioni procedure posizionamento cateteri centrali

22 maggio 2006 ore 13.30-15.30

Incontro formazione sull'implementazione metodo NIDCAP (medico-infermieristico)

12 giugno 2006

Presentazione Network prematuri Regione Emilia Romagna (Dott. Gargano)

3. SEMINARI CON OSPITI ESTERNI

16 gennaio 2006 Steroidi e malattia cronica polmonare (Prof. Bagnoli)

23 gennaio 2006 La ventilazione meccanica e l'estubazione precoce del grande pretermine (Dott. Tagliabue)

06 marzo 2006 Le neutropenie nel neonato e bambino (Dott. Chiricom e Dott. Palazzi)

27 marzo 2006 La Risonanza Magnetica Nucleare nel neonato e nel lattante (Dott.ssa Roversi e Dott.ssa Todeschini)

11 aprile 2006 L'infezione da SGB (Dott. Berardi e Dott.ssa Lugli)

24 aprile 2006 La nutrizione parenterale nel neonato e nel bambino (Dott. Gentili)

4. JOURNAL CLUB

Tenutosi in data 9 e 10 aprile 2006

Presentazione aggiornamenti in letteratura (1 ora a testa per ogni strutturato):

Dott. Mordini: Pervietà dotto di Botallo, CMV e latte materno

Dott.ssa Garetti: Rianimazione neonatale, Sedazione-Analgesia neonato

Dott. Berardi: Ittero, Displasia anca, Problema etico 23-24 settimane

Dott. Gargano: Somministrazione surfactante (precoce, sala parto)

Dott.ssa Roversi: Retinopatia del prematuro (ROP)

Dott. Torcetta: Broncodisplasia

Dott.ssa Della Casa: Profilassi antibiotica delle infezioni nosocomiali.

Dott.ssa Cattani: Infezioni da Candida

5. AUDIT OSTETRICO-NEONATOLOGICO

(Incontro tra ostetrici e neonatologici a cadenza mensile)

Settembre 2005: perforazione intestinale

Novembre 2005: lesione cerebrale intrauterina

Dicembre 2005: le corioamnioniti con la presenza dell'anatomo patologo (Prof. Rivasi)

Gennaio 2006: emorragia polmonare

Febbraio 2006: asfissia e sospetta sepsi da SGB

Marzo 2006: prematurità-preclamsia materna

Aprile 2006: asfissia grave

Maggio 2006: linee guida ittero

Giugno 2006: gemellarità-prematurità

6. AUDIT NEONATOLOGI-RADIOLOGI

08 novembre 2005 Discussione lastre perforazione intestinale

06 dicembre 2005 Discussione lastre ernia diaframmatica

7. CASI CLINICI NEONATOLOGICI**20 febbraio 2006** Caso di neonato con ipertensione polmonare persistente**22 maggio 2006** Discussione caso clinico di neonato con malattia metabolica-iperammoniemia**13 giugno 2006** Discussione caso neonato di 23 settimane di età gestazionale deceduto

Inoltre il lunedì, mercoledì e venerdì di tutte le settimane dalle ore 12.00 alle ore 13.00 circa, discussione casi del reparto più rilevanti nel corso della controvisita

8. CASI CLINICI IN NEONATOLOGIA (discussione di casi clinici)

In data 11 maggio 2006

9. CORSO INTERDIPARTIMENTALE: Il contenimento del dolore nel Dipartimento**Materno-Infantile****02 maggio 2006**

Pre-test, Il dolore in travaglio (Dott.ssa M.G. Lucchi), Il dolore nel puerperio (Dott. G. Amighetti), Il dolore ginecologico (Dott.ssa M.C. Orlandi)

9 maggio 2006

Il dolore nel feto (Dott.ssa N. Sturloni), Il dolore nel neonato (Dott. E. Garetti), Il dolore nel bambino (Dott. G. Guaraldi)

16 maggio 2006

Il dolore chirurgico (Dott.ssa M. Boiardi), Il dolore onco-ematologico e la palliazione (Dott.ssa C. Cano), Il contenimento del dolore nel bambino e nella famiglia (Dott.ssa M. Pugliese), Post-test

10. INCONTRO-CONFRONTO Neonatologia - Neuropsichiatria del territorio.**Confronto dati follow-neurologico e follow-up sul territorio**

Tenutosi in data 20 gennaio 2006

Buone Feste

da **Pollicino** e dalla **Neonatologia del Policlinico**Un particolare ringraziamento a tutti coloro che hanno contribuito a sostenere
Pollicino e la Neonatologia del Policlinico.**Consiglio direttivo di "Pollicino"**C/o Policlinico – Clinica Pediatrica
Via del Pozzo, 71
41100 – Modena

N.B.: è importante all'atto del versamento bancario inviare anche il presente coupon per poter registrare tutti i dati nel libro soci

A norma dell'art. 7 dello Statuto, chiedo di poter aderire alla vostra Associazione in qualità di socio ordinari. Ho provveduto al versamento bancario di € 26,00, quale quota di iscrizione iniziale "una tantum", e di € 13,00, quale quota associativa annuale. Dichiaro inoltre di accettare ed osservare lo statuto sociale.

Luogo e data.....

Firma.....

Cognome e nome.....

Luogo e data di nascita:.....

Residente

telefono.....

Codice Fiscale

Disponibilità al volontariato (indicare quale):.....

Conto corrente bancario UNICREDIT BANCA ABI 2008 CAB 12932 CIN G C/C N. 21000000 filiale B. Mo

a nome **pollicino**

Se volete contattare il presidente di Pollicino, Willy Prandini, potete rivolgervi alla segreteria di Neonatologia allo 059.422.2140