

ASSISTENZA DI PRECISIONE IN ISOLA NEONATALE (A.P.I.N.)

Introduzione al progetto

Il progresso delle cure intensive neonatali avvenuto negli ultimi 30 anni ha determinato sia una consistente riduzione della mortalità sia, condizione altrettanto importante, una riduzione di molte delle morbidità.

Questa evoluzione della condizione assistenziale, che ha generato un conseguente miglioramento della prognosi non solo “quoad vitam” ma anche “quoad valetudinem”, ha impattato positivamente su tutte le categorie di neonati ma in particolar modo sui neonati molto pretermine (< 30 settimane di età gestazionale) e sui neonati di peso molto basso alla nascita (< 1500 gr.).

Gli aspetti che hanno condizionato il progresso delle cure intensive neonatali sono molteplici e si possono sintetizzare nei seguenti punti:

- perfezionamento di conoscenze mediche ed esperienza clinica dei neonatologi
- introduzione in medicina neonatale di farmaci innovativi alcuni dei quali “salvavita”
- introduzione in medicina neonatale di device assistenziali fino ad allora disponibili solo per pazienti adulti
- possibilità di monitoraggio strumentale invasivo e non invasivo dei parametri clinici di alta precisione

E' curioso sottolineare che questo progresso tecnico-clinico-assistenziale è stato implementato quasi esclusivamente nei reparti di Terapia Intensiva Neonatale (TIN), ove i neonati possono rimanere degenti anche per alcuni mesi, mentre viene poco o per nulla applicato nell'assistenza in sala parto durante le fasi di rianimazione e stabilizzazione del neonato in attesa del trasferimento in TIN.

Infatti la strumentazione con cui viene allestita l'isola neonatale e la possibilità di monitoraggio ivi erogabile è a tutt'oggi piuttosto modesta e non ha subito significative migliorie nello stesso arco temporale.

La spiegazione è probabilmente da ricercarsi nel fatto che le manovre assistenziali in sala parto hanno di solito una durata limitata e il focus neonatologico è spostato sul proseguo delle cure in reparto; in aggiunta a ciò gli spazi disponibili in isola neonatale sono quasi sempre molto ristretti e affollati non consentendo pertanto la contemporanea presenza di più operatori sanitari e sofisticata strumentazione tecnica.

Quanto finora descritto stride con le numerose e consolidate evidenze scientifiche, sia di laboratorio sia cliniche, che supportano l'importanza della qualità delle cure erogate sin dai primi secondi di vita e che dimostrano come la precisione dell' assistenza erogata in isola neonatale possa a pieno titolo rappresentare l'imprinting per la salute futura del neonato.

Descrizione del progetto

Obiettivo del progetto è di creare, per il neonato necessitante di cure intensive in isola neonatale, un sistema assistenziale e di monitoraggio il più possibile simile a quello che verrà erogato successivamente in Terapia Intensiva Neonatale.

E' stato identificato uno spazio adiacente alla camera operatoria n.1 della sala parto ove attrezzare una nuova isola neonatale composta da:

- infant warmer completo di sistema di rianimazione T-piece e monitoraggio saturimetrico
- respiratory function monitor per il monitoraggio quali-quantitativo dell'assistenza respiratoria erogata in corso di rianimazione
- monitor multiparametrico con traccia di frequenza cardiaca, respiratoria, SpO₂, PA non invasiva.

Un'isola neonatale dotata di questo allestimento tecnologico, eventualmente integrabile con altra strumentazione già disponibile ed in uso nel reparto di Terapia Intensiva Neonatale, offre garanzia di un espletamento delle manovre di rianimazione in sala parto secondo lo stato dell'arte e con una verifica accurata di tutti i parametri vitali del neonato consentendo pertanto un più adeguato controllo della transizione feto-neonatale.

Strumentazione da acquisire

- Panda Warmer iRes GE HealthCare completo di accessori
- Respiratory Function Monitor Monivent Neo 100 System completo di accessori
- Monitor Mindray ePM 10M con modulo CO₂ microstream