

# Un bambino piccolo così...



Stefania Manetti\*, Costantino Panza\*\*, Antonella Brunelli\*\*\*

\*Pediatria di famiglia, Piano di Sorrento (Napoli); \*\*Pediatria di famiglia, Sant'Ilario D'Enza (Reggio Emilia);

\*\*\*UO di Pediatria e Consultorio familiare, Cesena, AUSL della Romagna

*Cinque buchini nel campo di grano  
Cinque semini che spingono piano  
Pollice indice medio anulare  
Come piantine le vedi spuntare  
E se prometti di dargli un bacino  
Forse anche mignolo fa capolino*

C. CARMINATI, M. TAPPARI,  
A FIOR DI PELLE

Un neonato è pretermine quando nasce prima della fine delle 37 settimane di gravidanza. Un neonato che nasce prima del termine può pesare poco, anche meno di 1000 g, e può non sembrare simile a un bambino nato a termine. I neonati di peso basso e nati molto prima del termine della gravidanza, specie se prima delle 28 settimane, hanno necessità di un trattamento intensivo e di supporto in ambienti specifici, nelle unità di cura intensiva neonatale. L'aspetto di un piccolo prematuro dipende da quanto è piccolo, da quanto prima del termine nasce: può sembrare molto piccolo e con un gran testone, e spesso non ha molto grasso addosso. Proprio per la mancanza di grasso, la pelle di un neonato prematuro sembra trasparente e a volte si vedono i piccoli vasi sanguigni. Anche i capelli sono sottili e può esserci una fine peluria sul corpo. Chi nasce prima, nasce senza la vernice caseosa, quella sorta di "rivestimento" che copre i neonati a termine.

I neonati pretermine alla nascita possono sentire tanto freddo a causa del poco grasso che fa da "coperta" termica; per questo motivo, vengono rapidamente trasferiti in incubatrice, o sotto un particolare dispositivo che genera calore.

Ma tutto questo è normale, e con il tempo i neonati pretermine arriveranno ad assumere l'aspetto di un bambino nato a termine. Dopo un immediato esame i neonati prematuri vengono trasferiti, quando necessario, nelle unità di terapia neonatale.

## Come si comporta un prematuro?

In un neonato molto prematuro anche il pianto può essere flebile e, a volte, il respiro può essere difficoltoso. Per tenere sotto controllo lo stato di salute, le unità neonatali monitorano il funzionamento dei polmoni e del cuore e, se necessario, forniscono ossigeno per sostenere il respiro.

## E i suoi genitori?

Il contatto fisico, l'allattamento, il tenerlo in braccio per coccolarlo, sono esperienze che possono mancare ad una mamma e un papà di un prematuro; è sicuramente un momento difficile, tuttavia un genitore può chiedere di partecipare attivamente al processo di cura.

È bene trascorrere del tempo nelle unità di cura neonatali con il proprio bambino. Anche se non è ancora consentito tenerlo in braccio, spesso, con il consenso dei medici e delle infermiere, si può toccare e accarezzare. In alcune unità di terapia intensiva neonatale si pratica la *kangaroo care* ossia il precoce, continuo e prolungato contatto pelle a pelle tra neonato e mamma; la "terapia del canguro" riduce la mortalità, il rischio di infezioni neonatali, l'ipotermia, l'ipoglicemia, la probabilità di ricovero ospedaliero; migliora la temperatura e la frequenza respiratoria, la crescita della circonferenza cranica e, infine, promuove l'allattamento al seno: una cura semplice ma molto efficace.

Nelle unità di terapia intensiva neonatale, inoltre, non devono mai mancare la musica e i libri: le attività di ascolto della musica, e della voce dei genitori che leggono un libro, sono buone pratiche che incoraggiano la relazione (a volte difficile nella partenza) fra il prematuro e i genitori, e ne favoriscono lo sviluppo neurocognitivo.

Alcuni bambini prematuri possono avere bisogno di essere nutriti per via endovenosa o attraverso un piccolo tubicino che, dalla bocca o dal naso, arriva allo stomaco. Il latte materno rimane l'alimento migliore da dare: fornisce sostanze che aiutano il sistema immunitario e aiutano a combattere le infezioni. A volte i neonati molto prematuri possono trovare difficile e faticoso attaccarsi al seno e succhiare; in questi casi i medici del reparto possono richiedere che la mamma tiri il proprio latte per somministrarlo con il tubicino o con una bottiglietta. Appena possibile, sarà bene attaccare il bambino spesso al seno per favorire la produzione di latte.

Per i genitori i primi giorni in una terapia intensiva neonatale sono come viaggiare su un altro pianeta, dove non si voleva assolutamente atterrare. Osservare i me-

dici e le infermiere che utilizzano macchinari complicati, fanno medicazioni, cambiano il pannolino e tante altre cose, trasmette ai genitori l'impressione che non si sarà mai in grado di fare tutto con la stessa abilità e competenza. Non è così: piano piano cambiare il pannolino, prendere la temperatura, avvolgere il bambino nelle copertine o cambiargli la tutina, diventeranno operazioni facili. Genitori: non state intralciando il lavoro di nessuno, ma state svolgendo il vostro lavoro di genitori con cura e amore. I bambini anche così piccoli amano sentire la vostra voce; è bene parlare con loro perché riconoscono il vostro odore e il contatto; queste semplici operazioni aiuteranno moltissimo il processo di cura e lo sviluppo del cervello. I prematuri a cui si parla di più durante il ricovero in terapia neonatale sono quelli che avranno un migliore sviluppo del linguaggio. In alcuni reparti sarà anche possibile assistere alle procedure: se desiderate essere presenti potete chiedere al personale. Molto probabilmente sarà necessario indossare guanti, mascherina e un camice per evitare di portare germi dannosi.

## Si torna a casa?

Spesso si attende trepidamente il ritorno a casa, a volte anche prima che il bambino sia pronto. Solo nel momento in cui i medici del reparto stabiliranno che le funzioni respiratorie e cardiache sono a posto, la temperatura è regolata, l'alimentazione non è difficile e la crescita è buona, il ritorno a casa sarà possibile.

## La conoscenza è potere

Essere a conoscenza di alcuni termini particolari, o della storia dello sviluppo di un neonato prematuro, può aiutare a sentirsi parte della squadra, a comprendere le informazioni e a sentirsi meglio. Anche parlare con altri genitori che hanno vissuto esperienze simili può essere di grande aiuto: se avete necessità di ricevere informazioni non esitate a chiedere al vostro pediatra, o allo staff infermieristico o medico.

✉ [doc.manetti@gmail.com](mailto:doc.manetti@gmail.com)