



ALLATTAMENTO (vedi informativa *Latte materno: istruzioni per l'uso*)

IGIENE DEL NEONATO

Le cure igieniche del neonato costituiscono un momento molto importante nel rapporto quotidiano tra madre e neonato. Si basano principalmente sull'esecuzione del bagnetto e sul trattamento del cordone ombelicale: due “ostacoli” che creano ansia nella neo mamma ma che sono molto semplici da superare.

BAGNETTO

Il bagnetto dovrebbe essere fatto tutti i giorni, sia per ragioni igieniche ma anche per il benessere che procura al bambino. Durante il bagnetto, come per l'allattamento, il rapporto tra neonato e genitore si rafforza e il bimbo ne trae molto beneficio (rilassamento psicomotorio). È importante fare il bagnetto con calma e cura, senza che campanelli, telefoni e altro distraggano mamma o papà in quanto lasciare il bimbo solo sul fasciatoio, anche per brevissimo tempo, può causare pericolosi incidenti. Il bagnetto deve essere sempre fatto prima dei pasti e possibilmente alla stessa ora, preferibili le ore serali in quanto favorisce il riposo notturno. Si effettua dopo la caduta del moncone ombelicale e la cicatrizzazione. Prima di ciò l'igiene del neonato si esegue con manopole di tessuto spugnoso (tipo asciugamano) imbevute con acqua tiepida. Importante: non utilizzare spugne in quanto sono ricettacolo di batteri e sarebbe dunque necessaria la loro bollitura continua per sterilizzarle.

AMBIENTE IDEALE PER IL BAGNETTO

- Temperatura del locale di circa 24 – 26 °C, non ci devono essere correnti d'aria
- Materiale da utilizzare per il bagnetto (sapone, vestiti, etc.) già pronto sul fasciatoio in modo da non doversi spostare
- Temperatura dell'acqua attorno ai 37°C circa. Per verificare la temperatura utilizzare i termometri d'acqua. I prodotti per l'igiene devono essere per i primi mesi di tipo oleoso piuttosto che saponoso, comunque sempre a pH fisiologico. Il bagnetto può essere seguito dall'uso di prodotti idratanti per la cute (creme o olio per neonati). Meglio non utilizzare borotalco in quanto è una polvere volatile che può essere inalata e non idrata a sufficienza la cute del bimbo; inoltre si accumula nelle pieghe cutanee provocando spiacevoli irritazioni.

COME SI FA IL BAGNETTO?

Mettere nella vaschetta (o lavandino) poca acqua calda, aggiungere il prodotto per l'igiene (sapone o olio), e dopo aver spogliato il bimbo immergerlo delicatamente nell'acqua. Il neonato si tiene seduto, con la testa appoggiata all'avambraccio del genitore con la mano sotto l'ascella a sorreggerlo, in modo da lasciare l'altra mano libera per lavarlo. Si procede dalla testa, al viso, al corpo. I capelli si lavano con lo stesso detergente della cute (per i primi mesi non usare

shampoo). L'igiene deve essere eseguita delicatamente e in tempi brevi. Subito dopo si avvolge il neonato in un asciugamano. L'asciugatura avviene con frizioni delicate facendo attenzione alle pliche cutanee che devono essere asciugate bene per evitare irritazioni. Per asciugare i capelli utilizzare solo l'asciugamano, non il phon. Successivamente si può massaggiare il neonato con un prodotto idratante della cute (crema o olio), questo favorisce il rilassamento del bambino.

IGIENE DELLE ORECCHIE

Per l'igiene delle orecchie si utilizza l'estremità angolare di una garza o dell'asciugamano e deve riguardare solo la parte esterna dell'orecchio. Non introdurre né cotton-fioc né altro nel condotto uditivo in quanto potrebbero causare danni.

IGIENE DEGLI OCCHI

L'igiene degli occhi si esegue con acqua sterile e garze sterili e solo in presenza di secrezioni. Si procede delicatamente con la garza imbevuta di acqua sterile, partendo dalla parte vicina al naso verso l'esterno. Si effettua un solo passaggio e si sostituisce la garza per evitare di riportare lo "sporco" sull'occhio o di contaminare l'altro occhio.

IGIENE DEL NASO

Il neonato non è in grado di eliminare autonomamente le secrezioni nasali, di conseguenza si rende necessaria l'igiene del naso. Si effettua in presenza di secrezioni che rendono difficoltosa la respirazione e sempre prima dei pasti, per evitare episodi di vomito. Si utilizza acqua fisiologica disponibile in commercio in fialette dosate. Procedimento:

- posizionare il neonato disteso su un fianco e con il capo girato
- instillare la soluzione fisiologica dalla narice posta superiormente effettuando un lavaggio che consenta la fuoriuscita delle secrezioni dalla narice posta inferiormente
- riposizionare il neonato sul fianco opposto e ripetere l'operazione.

Se durante le manovre il neonato presenta momentanea apnea, porlo seduto, picchiettarlo sulla schiena ed eventualmente stimolare il pianto.

IGIENE DEI GENITALI

Un'accurata igiene dei genitali è importante per entrambi i sessi. Nelle bambine, però, data l'estrema vicinanza di uretra, ano e vagina, l'attenzione deve essere ancora maggiore. È fondamentale detergere la zona muovendosi sempre dal davanti verso il dietro e non viceversa, per non trasportare i batteri dall'ano verso la vagina. Per lo stesso motivo, se si utilizza una spugnetta è bene fare attenzione a non passarla sui genitali più di una volta, senza prima averla sciacquata in acqua pulita. In presenza di sola pipì, basta una rinfrescata con acqua. Se invece il piccolo è sporco di feci, è opportuno lavarlo con acqua e un prodotto detergente. L'utilizzo delle "salviettine usa e getta" è invece consigliato solo per i momenti in cui si è fuori casa. Durante le operazioni di pulizia non vanno dimenticate le pieghe delle cosce, dove possono rimanere residui di pipì e feci.

CURA DELLE UNGHIE

Non sono necessarie particolari cure per le unghie, si deve soltanto controllare la loro lunghezza. Devono essere corte e pulite in quanto il neonato spesso porta le mani al viso. In caso si rendesse necessario accorciare le unghie si utilizza la lima di carta per i primi quindici giorni di vita, poi si possono usare le forbicine a punta arrotondate. In questo caso fare molta attenzione a non tagliare l'unghia troppo corta in quanto potrebbe sanguinare.

MEDICAZIONE DEL MONCONE OMBELICALE

La corretta medicazione del moncone ombelicale è molto importante per evitare l'insorgere di spiacevoli infezioni. Essa varia in base alla presenza o meno del moncone ombelicale.

MEDICAZIONE IN PRESENZA DI MONCONE

Si fa almeno tre volte al giorno, al cambio del pannolino. Se il moncone si inumidisce (es. con pipì) ripetere la medicazione. Con le corrette misure igieniche, tenendo il cordone asciutto e pulito, coperto da garze sterili, senza uso di disinfettanti, si riducono i tempi di essiccamento e di caduta del cordone. Si effettuano queste medicazioni fino alla caduta spontanea del moncone. In particolare, nel maschietto tenere il moncone ombelicale al di fuori del pannolino agganciando le alette anteriori più in basso, per impedire che il moncone si inumidisca con la pipì. Generalmente, i tempi necessari per il distacco del moncone ombelicale mummificato sono di circa 2-3 settimane dalla nascita.

MEDICAZIONE DELLA CICATRICE OMBELICALE

Tenere il moncone ombelicale asciutto con una garza pulita, da cambiare ogni volta che si sporca. Applicare poi una garza asciutta e fermarla con una benda a rete non troppo stretta. In caso di maschiotti, chiudere il pannolino avendo cura che il moncone ombelicale rimanga all'esterno dello stesso.

Dopo la caduta del moncone è necessario medicare la cicatrice ombelicale con Amukine med spray oppure acqua ossigenata 1-2 volte/die per tre giorni. Rimuovere bene le "crosticine". In caso di presenza di secrezioni a livello della cicatrice ombelicale e/o moncone umido, può essere utile apporre Cicaben polvere 1-2 v/die (informare il Pediatra curante). Quando è avvenuta la completa cicatrizzazione, rimuovere completamente la medicazione. A questo punto si può procedere tranquillamente al bagnetto.

ABBIGLIAMENTO DEL NEONATO

L'abbigliamento del neonato deve essere adeguato alla stagione e alla temperatura. Deve essere vestito a strati, in modo che sia possibile togliere o aggiungere abiti a seconda della temperatura. Evitare, possibilmente, di coprirlo troppo facendolo così sudare. Compagno inseparabile è il cappellino (fascia per le bambine), per proteggere le orecchie da colpi d'aria.

POSIZIONE DEL NEONATO NELLA CULLA (vedi informativa *Nanna sicura*)

TRASPORTO IN AUTO

Quando si viaggia in auto con i bambini, è essenziale innanzitutto pensare alla loro sicurezza. È quindi fondamentale imparare a conoscere le norme che regolano il trasporto dei bambini in auto e adottare alcuni importanti accorgimenti per proteggere la loro salute e la loro incolumità. In particolare, l'articolo 172 del Codice della Strada impone di utilizzare un sistema di ritenuta per trasportare i bambini in auto, dal momento della nascita fino a 12 anni di età o a 150 centimetri di altezza, che sia:

- adeguato al peso o all'altezza del bambino
- omologato secondo le normative e i regolamenti attualmente in vigore.

Ciò significa che per viaggiare in auto con bambini di altezza fino a 150 centimetri è necessario utilizzare sempre un seggiolino omologato e adatto al peso o all'altezza del bambino.

L'ovetto è il primo seggiolino auto utilizzato dopo la nascita. Questo sistema di ritenuta rappresenta la scelta più sicura per il trasporto del neonato, perché viene posizionato in senso contrario a quello di marcia e permette di contenere i movimenti laterali della testa. Il consiglio è quello di reclinarlo, se possibile, in modo che il bambino sia in posizione semi-distesa o di utilizzare un riduttore appositamente certificato per quel seggiolino. In alternativa all'ovetto, è possibile trasportare il neonato utilizzando una navicella omologata per l'auto. La navicella viene invece montata in senso trasversale a quello di marcia e non offre un contenimento laterale della testa. Per questo, è meno sicura dell'ovetto. Tuttavia, potrebbe essere una scelta obbligata in caso di bambini molto prematuri, che nell'ovetto potrebbero avere problemi di respirazione a causa della muscolatura del collo poco sviluppata.

La posizione più sicura per montare il seggiolino auto è quella posteriore centrale, perché è la più lontana dall'impatto in caso di urto sia frontale che laterale. Purtroppo, però, è anche la più scomoda e non è utilizzabile se il veicolo non dispone di cinture di sicurezza a tre punti. In alternativa, la seconda posizione raccomandata è quella posteriore dal lato del passeggero, perché statisticamente meno a rischio di collisioni rispetto a quella dal lato del guidatore. L'articolo 172 del Codice della Strada vieta di trasportare i bambini sul sedile anteriore se non si può disattivare l'airbag lato passeggero quando il bambino viaggia in direzione contraria al senso di marcia.

Dal 2019, è in vigore l'obbligo di installare sui seggiolini auto degli appositi dispositivi per prevenire l'abbandono involontario dei bambini. Questi sistemi sono obbligatori fino ai 4 anni di età e possono essere integrati nel seggiolino stesso oppure essere acquistati separatamente.

VACCINAZIONI

La Legge 119/2017 è diretta a garantire in maniera omogenea sul territorio nazionale le attività dirette alla prevenzione, al contenimento e alla riduzione dei rischi per la salute pubblica con particolare riferimento al mantenimento di adeguate condizioni di sicurezza epidemiologica in termini di profilassi e di copertura vaccinale, superando la frammentazione normativa venutasi a creare dal 1999. In questa prospettiva, che tiene conto anche degli obblighi assunti e delle strategie concordate a livello europeo e internazionale, vengono dichiarate obbligatorie per legge, secondo le indicazioni del Calendario allegato al Piano nazionale di prevenzione vaccinale 2017-2019 (età 0-16 anni) e in riferimento alla coorte di appartenenza, 10 vaccinazioni:

1. anti-poliomelitica; 2. anti-difterica; 3. anti-tetanica; 4. anti-epatite B; 5. anti-pertosse; 6. anti-Haemophilus influenzae tipo B; 7. anti-morbillo; 8. anti-rosolia; 9. anti-parotite; 10. anti-varicella.

Sono vaccinazioni raccomandate: 1. anti-meningococcica C; 2. anti-meningococcica B; 3. anti-Rotavirus ai nuovi nati; 4. anti-pneumococcica.

Inoltre, in base al PNPV 2017-19 (con relativi LEA) recepito dalla Regione Umbria e da altre Regioni, è prevista con offerta attiva anche la vaccinazione 5. anti-HPV (papilloma virus) per le ragazze 12enni, estesa anche ai maschi 11enni.

Tutte le vaccinazioni obbligatorie sono gratuite (per i nati dal 2001 al 2004; dal 2005 al 2011; dal 2012 al 2016; dal 2017 in poi) anche quando è necessario «recuperare» somministrazioni che non sono state effettuate «in tempo» (ad esempio: il nato nel 2015 che non abbia effettuato l'anti-morbillo tra il 13esimo e il 15esimo mese di vita potrà vaccinarsi gratuitamente in qualsiasi momento).

I vaccini NON devono essere somministrati con 10 diverse punture ma: 6 vaccini possono essere somministrati contestualmente con la somministrazione di una vaccinazione esavalente (anti-

poliomielite, anti-difterite, anti-tetano, anti-epatite B, anti-pertosse, anti-Haemophilus Influenzae tipo b) e 4 vaccini possono essere somministrati contestualmente con la somministrazione di una vaccinazione quadrivalente (anti-morbillo, anti-rosolia, anti-parotite, anti-varicella).

Per i soggetti immunizzati che hanno già avuto una delle malattie infettive l'obbligo vaccinale potrà essere assolto, di norma, con vaccini in formulazione monocomponente o combinata, senza l'antigene relativo alla malattia già contratta (in ogni caso effettuare una vaccinazione non comporta alcun rischio per un soggetto immunizzato, ma rafforza comunque le difese immunitarie e funziona come richiamo vaccinale).

I genitori potranno rivolgersi al Pediatra o direttamente alla ASL di riferimento per ricevere informazioni più dettagliate sulle modalità e i tempi di vaccinazione dei propri figli.

Anche le vaccinazioni raccomandate sono offerte attivamente e gratuitamente dalle Regioni e dalle Province autonome, in base alle indicazioni del Calendario vaccinale relativo all'anno di nascita.

PEDIATRA DI LIBERA SCELTA

Si raccomanda di scegliere il pediatra di famiglia subito dopo la dimissione presso l'Anagrafe Sanitaria di riferimento per residenza. In alcuni casi, è possibile effettuare l'iscrizione già presso l'Ufficio Dichiarazione Nascite dell'Ospedale. È importante che il pediatra di famiglia prenda rapidamente in carico il vostro bambino in modo da rappresentare il vostro punto di riferimento cui ricorrere per dubbi/domande fin dopo la dimissione. Per tale motivo, raccomandiamo una prima visita presso il vostro pediatra entro 15 giorni dalla dimissione.

Lo staff della Neonatologia del P.O. di Foligno

