

La neonatologia a Milano entra nell'era della teleassistenza

Le mamme partorienti presso **l'Ospedale San Giuseppe** di Milano, specie se in età e in assenza di un supporto familiare, possono usufruire nel post dimissione per un mese di un servizio gratuito di consulenza da remoto per la gestione di problemi clinici o gestionali dei piccoli

Francesca Morelli

Un punto nascita di eccellenza nel centro di Milano, in grado di assistere e monitorare neonati fisiologici o affetti da patologie neonatali di severità da lieve a moderata, tali da non richiedere un ricovero in Terapia Intensiva. Così si qualifica il dipartimento di Ostetricia e Ginecologia dell'Ospedale S. Giuseppe che oggi offre alle nuove mamme che si affidano per il parto alla struttura, un servizio di teleassistenza, gratuito, domiciliare, nel mese successivo alla dimissione.

Fiore all'occhiello

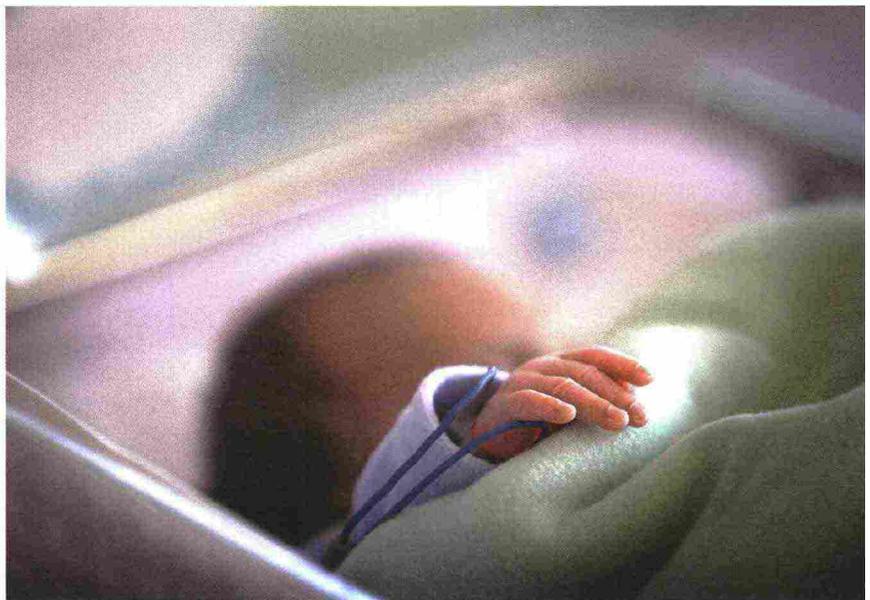
La centralità è il filo conduttore del punto nascita attivo al **San Giuseppe**, non solo per l'ubicazione nel cuore di Milano, facilmente raggiungibile anche da mezzi di trasporto pubblico (metropolitana o di superficie), ma anche per i servizi offerti che hanno al centro il benessere di mamma e bambino: dalla presa in carico nel periodo prenatale, all'assistenza erogata durante i giorni del parto e del ricovero, fino al follow-up e monitoraggio nel mese successivo alla nascita. Tutti studiati e sartorializzati sulla futura partoriente e i bisogni clinici.

«Il nostro ospedale», spiega Claudio Migliori, direttore della U.O. di Neonatologia **dell'Ospedale San Giuseppe** di Milano, «è dotato sia di posti letto per neonati fisiologici sia di posti letto accreditati presso Regione Lombardia per la patologia neonatale, questi ultimi dedicati alla gestione di piccoli con patologie quali prematurità da lieve a moderata, infezioni, neonati con necessità di assistenza subintensiva, senza supporto invasivo, ovvero che non necessitano di un ricovero in Terapia Intensiva. Ciò ci consente di evitare il trasferimento tout court di tutti i bambini che presentano problemi di varia

Mothers giving birth at Milan's **San Giuseppe Hospital**, especially if they are elderly and without family support, can take advantage in the post-discharge period for one month of a free remote counseling service for the management of clinical or management problems of the little ones

KEYWORDS

neonatologia, teleassistenza
neonatology, telecare



natura; una opportunità che molti centri nascita, anche in Lombardia non riescono a soddisfare». Eccellenza e centralità significa anche arrivare a evidenziare dei gap e a trovare soluzioni per sanarli, come nel caso della proposta recente e innovativa messa a punto dalla struttura: un servizio



«IN GRAN PARTE DEI CASI SIAMO IN GRADO DI DARE L'AUTO NECESSARIO EVITANDO CHE LA MAMMA SI PRECIPITI IN OSPEDALE SE NON È NECESSARIO»

Claudio Migliori, direttore della U.O. di Neonatologia dell'Ospedale San Giuseppe di Milano

di teleassistenza on demand, gratuito, offerto alle mamme H24, 7 giorni su 7, in un tempo rapidissimo, ovvero entro un'ora dalla richiesta di consulenza o di aiuto ricevuta, riservato ai bimbi nati al **San Giuseppe**, per il primo mese successivo alla dimissione dall'ospedale.

Le ragioni del progetto

L'iniziativa nasce da un bisogno clinico, epidemiologico e sociale: donne che partoriscono in età sempre più avanzata, con bisogni clinici, assistenziali o gestionali specifici. Dei circa 1200 parti all'anno effettuati presso il **San Giuseppe**, il 30-35% con punte in taluni casi fino al 40%, avvengono in donne di oltre 35 anni, un'età ben superiore ai canoni tradizionali delle primipare.

«Da un punto di vista clinico», dichiara il direttore della UO, «si tratta di donne che, in funzione dell'età più matura, sono esposte con maggiore frequenza a patologie di tipo metabolico, quali ad esempio l'incidenza di diabete, o ad altri fattori di rischio, tra cui problemi di funzionalità epatica e renale, ipertensione o sindrome preeclampatica. Da qui l'esigenza di un monitoraggio più accurato e dettagliato in fase prenatale presso ambulatori dedicati e seguiti da specialisti, interni all'ospedale, che si occupano, per esempio, di endocrinologia con un'expertise e una casistica ragguardevole».

Se queste donne-nuove mamme decidono, poi, di partorire in struttura, il percorso di "presa in carico" ostetrico all'interno dell'ospedale si dilata un po' più nel tempo, così da monitorare eventuali rischi di patologie dipendenti e/o associate all'età, con particolare attenzione anche al bimbo.

«Non è infrequente che i nati siano un po' più piccoli del normale o sottopeso, questo perché il grado di funzionalità placentare di una donna avanti con gli anni è inferiore, dunque anche la capacità nutritiva del feto è più ridotta. Gli stessi bambini possono presentare qualche rischio di

patologia, di solito temporanea, di tipo metabolico, per esempio l'ipoglicemia, cui è rivolta una assistenza clinica il più possibile personalizzata. Pur cercando di mantenere i criteri minimi di una degenza tra le 49 e le 72 ore, a seconda della tipologia di parto, non è infrequente che vengano trattenuti un giorno in più affinché la mamma si senta meglio e più a suo agio nel gestire il bimbo a casa o fino a che il bimbo dimostri una migliore capacità di crescita o di assunzione del latte».

Alle necessità cliniche si aggiunge poi il bisogno di un supporto pratico-assistenziale: «oggi le neomamme sono sempre meno giovani e spesso sole, non hanno più accanto quella rete familiare allargata che, un tempo, le aiutava ad accudire i figli, primi fra tutti i nonni ancora in condizioni di buona salute; è quindi molto avvertita l'esigenza di poter fare affidamento su una rete di supporto supplementare. Una rete costituita da infermiere, medici, ostetriche che hanno seguito la donna nel suo percorso di gravidanza, durante il parto così come nei giorni di degenza in ospedale, e che, nel primo periodo a casa con il bambino, possono essere quel punto di riferimento per domande e dubbi che, un tempo, sarebbero stati indirizzati alle proprie madri, suocere, zie e sorelle maggiori».

Il percorso nel post dimissione

Dunque, ecco la novità, offerta dal **San Giuseppe**: tutte le partorienti possono accedere a un servizio gratuito di teleassistenza nel mese successivo alla dimissione, recentemente avviato nel dipartimento materno/infantile e che sarà affiancato con le stesse modalità anche nella sezione di ostetricia.

«Sono già previsti, di norma», spiega il neonatologo, «controlli seriati al bambino a 48 ore o, comunque, entro 4 giorni dalla dimissione, ma sulla base delle richieste e della gestione familiare abbiamo pensato di sartorializzare l'assistenza mettendo a punto un canale extraospedaliero, preferenziale, in cui i genitori possano ricevere teleassistenza: ossia consulenze di un esperto su criticità gestionali o cliniche che possano preoccupare/mettere in ansia la famiglia a pochi giorni dal rientro a casa. Il servizio si struttura con un iniziale colloquio telefonico chiamando un numero dedicato, attivo h24 e 7 giorni su 7, che viene comunicato ai genitori al momento della dimissione, cui risponde una infermiera specializzata in pediatria che può spesso risolvere autonomamente i quesiti gestionali, ovvero che si inquadrano più in "curiosità" da parte della donna o di neomamme che non hanno esperien-

za nel campo e che l'infermiera riesce a esaudire nel giro di pochi minuti di colloquio. Nella maggior parte dei casi siamo così in grado di dare il necessario aiuto evitando che la mamma o la famiglia si precipiti in ospedale se non è necessario. In alcuni casi, invece, il quesito è di natura clinica, nella maggior parte su questioni non gravi o che non rappresentano un problema di salute con pericolo imminente, tuttavia meritevoli di attenzione. Per esempio, possono riguardare il rigurgito del bimbo o le scariche, che si presentano con tipologia o colore differenti dal normale. È evidente che l'infermiera non può rispondere in merito a qualcosa che non vede o valutare se questo evento, magari reiterato nel tempo, possa impedire al bambino di crescere normalmente e sia meritevole di una indicazione mirata».

Ecco che scatta la richiesta di un servizio di teleassistenza per valutare se quel campanello d'allarme espresso dalla mamma possa in effetti essere indice di patologia: a questo punto, avvisando e accordandosi con il medico di guardia, presente in struttura h24, l'infermiera organizza una videochiamata che avviene nel giro di 15-60 minuti dal contatto telefonico: il tempo necessario per prepararsi alla procedura. La famiglia riceverà, a un indirizzo di posta elettronica fornito, una mail in cui vengono date istruzioni e un link per connettersi ad una apposita piattaforma e una volta adempiuti gli aspetti normativo-legali (la videoconsulenza viene registrata e messa agli atti in cartella clinica e, trattandosi di un parere di un sanitario, richiede l'accettazione al recepimento della parte di imaging). «Esaminata la questione, la mamma potrà essere tranquillizzata dal medico in merito al problema esposto, oppure ricevere indicazione di portare il bambino in struttura per una visita in presenza oppure essere indirizzata a un diverso ospedale nel caso in cui il problema sia severo o richieda una diversa tipologia di approccio, per esempio una valutazione specialistica non più neonatologica ma chirurgico-neonatologica».

Percezione del servizio

Il progetto è ancora in fase iniziale, sono in corso i test con genitori invitati a rivolgersi al numero di teleassistenza dedicato al bisogno. Tuttavia, è stato possibile stimare una valutazione positiva dell'iniziativa da parte dei genitori che percepiscono il progetto come un'utile possibilità/modalità di aiuto, immediata, da remoto.

Il progetto attualmente presenta qualche limite, in

fase di risoluzione: «temiamo che la procedura di connessione alla piattaforma, in funzione del target di popolazione come anche dello stato di ansia/agitazione che accompagna la chiamata e che può far perdere lucidità e freddezza, possa rappresentare un ostacolo al buon esito della procedura. Pensiamo pertanto di meglio organizzare il primo contatto con l'infermiera che avrà il compito di tranquillizzare in prima istanza la mamma e la cui funzione filtro contribuisce a ridurre lo stato ansiogeno che separa dal colloquio con il medico. Inoltre, confrontarsi con persone già incontrare in struttura consente di mantenere la giusta empatia, anche in contesti di criticità, fra mamma/genitori-medico/staff sanitario».

Il servizio di osteopatia

In parallelo i genitori possono usufruire anche di una consulenza osteopatica, offerta da un fisioterapista-osteopata, nel caso in cui i piccoli abbiano, per esempio, assunto posture o atteggiamenti scorretti. «Dopo un colloquio preliminare con il referente osteopata», fa sapere Migliori, «i genitori che decidono di intraprendere il percorso osteopatico riceveranno le informazioni per avviare, anche in questo caso, un canale preferenziale con un numero dedicato (diverso da quello della teleassistenza), così da poter accedere ai videoconsulti che permetteranno di ottenere i consigli specialistici necessari, e la possibilità di fissare un nuovo teleappuntamento per valutare l'evoluzione del bambino: un valore aggiunto alla gestione e all'assistenza domiciliare».

Inoltre, aperto a tutte le mamme che hanno partorito in struttura, una volta al mese, l'osteopata organizza un webinar (accessibile attraverso un link a un orario predefinito) di gestione pratica dei piccoli: i movimenti da far compiere ai bimbi, gli atteggiamenti corretti, l'utilizzo di presidi come il ciuccio, il seggiolino, la fascia ecc. «Si tratta di un percorso», conclude Migliori, «non più di urgenza ma di follow-up, utile per i bambini che possono presentare atteggiamenti posturali "scorretti", di norma non gravi e che si risolvono spontaneamente, ma che se non adeguatamente gestiti fin dai primi giorni di vita possono normalizzarsi in tempi anche molto lunghi, a discapito dello sviluppo muscolare. Il ricorso a manovre e/o a posture pur molto semplici da attuare al domicilio può contribuire alla prevenzione di condizioni che, per quanto ipotesi remota, potrebbero rappresentare una complicanza nello sviluppo armonico del bimbo».

**LA VIDEO
CONSULENZA
È REGISTRATA E
MESSA AGLI ATTI
IN CARTELLA
CLINICA E,
TRATTANDOSI
DI UN PARERE
DI UN SANITARIO,
RICHIEDE
L'ACCETTAZIONE
AL RECEPIMENTO
DELLA PARTE
DI IMAGING**