



Genova Medica



**ORGANO UFFICIALE DELL'ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E
DEGLI ODONTOIATRI DELLA PROVINCIA DI GENOVA**

Vita dell'Ordine

Corso di aggiornamento:
la certificazione in psichiatria

In primo piano

Medici specializzandi o specialisti
in formazione?

Malpractice: come evitare i contenziosi

NOTIZIE DALLA C.A.O.

Note di diritto sanitario

Forme di acquisizione del consenso
e responsabilità

Di cosa parliamo quando parliamo
di diritto alla salute?

Medicina & Previdenza

Notizie ENPAM

N.1 gennaio 2009

Un'emergenza silenziosa: la cura dei neonati

Un numero non trascurabile di neonati viene posto sotto tutela del Tribunale dei minori perché abbandonati o sottratti alla propria famiglia che non è in grado di assicurare loro le minime ed essenziali cure. Di questi, una piccola parte viene subito data in adozione o in affidamento, per cui presto trova il calore e l'affetto di una nuova famiglia pronta ad accoglierli.

Un'altra parte, più considerevole, per vari motivi resta in attesa che il Tribunale possa decidere se reintegrarli o meno nella famiglia di origine.

Questi ultimi neonati oggi trascorrono tale periodo di attesa in regime di ospedalizzazione.

Per molto tempo il problema non è stato affrontato perché di fatto questi bambini soggiornano protetti e seguiti in strutture ospedaliere che garantiscono loro cure ed assistenze eccellenti.

Purtroppo è il concetto stesso di permanenza in struttura ospedaliera che crea il disagio e di fatto merita tutta la nostra attenzione.

Oggi molti sforzi vengono fatti dagli organi pubblici preposti, perché la permanenza nel reparto di neonatologia sia ridotta a qualche giorno, in modo di dare al più presto al neonato una sistemazione quanto più simile a quella definitiva dell'adozione o l'adozione stessa. In alcuni casi particolari, purtroppo, la permanenza non è breve ed il soggiorno si protrae per mesi.

DEFINIZIONE DEL PROBLEMA

Per comprendere a fondo la problematica e le ragioni di tali ritardi nella risoluzione dei singoli casi occorre ricordare che il drastico e risoluto non riconoscimento del neonato ad opera della madre rappresenta, per paradosso, una condizione favorevole alla immediata adozione del bambino. Altre situazioni e casi più difficili non consentono, invece una soluzione in tempi brevi. I neonati figli di madri tossicodipendenti o affette da dipendenza farmacologica o non, ad esempio, richiedono soggiorni prolungati in ambienti sicuri e capaci di mantenere standard di assistenza garantiti. I nati da madri esse stesse minori o bisognose di cure o di valutazioni per malattie psichiatriche rappresentano poi un ulteriore grave problema. A queste situazioni deve essere aggiunta la criticità, non secondaria, dei neonati partoriti a Genova da madri residenti in Liguria e trasferite nel capoluogo solo per eccezionali contingenze o particolari stati di salute. Occorre infine ricordare che il Tribunale dei minorenni svolge la propria attività nella continua ricerca del benessere del neonato e delle condizioni più adatte alla sua vita; per tali motivi necessita, in taluni casi, di tempo per ottenere la soluzione migliore per non accontentarsi della soluzione più pronta e più rapida. L'opera del Tribunale e degli psicologi dedicati a queste tematiche si esplica anche nel tentativo di recupero della figura materna e paterna oltre che nella difficile valutazione dell'idoneità della singola potenziale coppia adottiva.

SOGGETTI A CUI RIVOLGERE PARTICOLARE ATTENZIONE

1. si rivolge innanzitutto ai **neonati abbandonati** in quanto non riconosciuti dalla madre o dai genitori naturali;
2. garantisce accoglienza ai **neonati di madri affette da patologie neuropsichiatriche** che devono di necessità essere tenuti lontani dalla madre e nel contempo permettere alla madre una progressiva quando possibile, accettazione della maternità e delle responsabilità ad essa connesse;
3. protegge ed accoglie **neonati figli di madri tossicodipendenti o con dipendenze dall'alcool** che

le rendono inaffidabili nella cura del neonato ma che nel contempo, in alcune situazioni, attendono di potersi affrancare nella prospettiva di poter riprendere un vita normale;

4. si rivolge con particolare affetto ai **neonati venuti alla luce nelle gravi situazioni di povertà economica e umana** delle fasce più povere degli immigrati spesso sfruttati e sottoposti ad una schiavitù pesante che rende impossibile la cura e la gestione di un neonato;

5. accoglie e sostiene **neonati figli di minori** esse stesse bisognose di una tutela speciale.

CONFIGURAZIONE DEL DISAGIO

Ogni medico conosce perfettamente quali siano gli aspetti negativi collegati con l'ospedalizzazione; la cura e la terapia oggi sono sempre più immaginate proficuamente configurate in ambiente familiare e domestico.

L'ospedalizzazione forzata per terapie difficili o particolarmente rischiose, per degenze complicate o per prevedibili complicazioni nel decorso della convalescenza sono sempre vissute con grande attenzione per non rompere equilibri già difficili o precari. Tali situazioni assumono connotati di maggior criticità negli anziani e più in generale nei soggetti fragili.

Ciò che è intuitivo e facile, sotto gli occhi di tutti, diviene obsoleto, non chiaro e sfumato al punto di non percepirlo quando si parla invece di neonati.

Stretti in un dialogo clinico tecnico ciascuno riconosce

senza difficoltà che

l'ospedalizzazione

di un bambino per

lungo periodo può

essere drammatica e tanto

più quando si tratti di un sog-

getto perfettamente sano e proteso naturalmente ad una vita di normalità.

Con le condizioni attuali di carenze di personale, di sovraffollamento delle strutture ospedaliere, tanto più urgenti nei reparti di neonatologia, non è neppure immaginabile che il personale infermieristico o dedicato all'assistenza possa farsi carico di una attività interattiva sul neonato

e tanto meno che possa uscire dalla struttura o dedicarsi alla cura diretta di un solo bambino.

In effetti l'assistenza medica è perfetta e sono garantite al massimo le condizioni igieniche e i profili nutrizionali. Tuttavia occorre onestamente accettare che la permanenza per alcuni mesi (da uno a tre mesi) in strutture ospedaliere e nel reparto di patologia in particolare, rappresenti una vera e propria forzatura sullo sviluppo del neonato e che cioè non possa che esprimersi con un danno.

UN MODELLO NUOVO DA INVENTARE

A fronte di tutte queste considerazioni pareva oggi inaccettabile che non venisse prospettata

una soluzione al problema che è persa a

portata di mano e pronta, realizzando

una casa di accoglienza tempora-

nea con la principale caratteristica

di essere una casa come quella

di ognuno di noi. I soggiorni

sono previsti brevi, da

uno a tre mesi in attesa

dell'affido, dell'adozione

o del rientro nella pro-

pria famiglia. Il neonato vive a con-

tatto con persone selezionate ed esperte; essendo lui perfettamente sano non richiede cure infermieristiche, ma solo normali attenzioni ed uno stile normale di vita.

Per questi motivi sorse poco più di due anni fa (18 dicembre 2006) un'Associazione finalizzata alla realizzazione di una casa di accoglienza temporanea per il neonato. L'Associazione, fon-



data da cinque membri (Fulcheri Ezio, Gualco Marina, Trasino Sandro, Bentivoglio Giorgio e Adelfio Caterina) cercò orientamenti e direttive presso il Tribunale dei Minorenni e da questi incontri venne percepita immediatamente l'urgenza e la necessità di aprire una struttura nuova. Parlando, raffinando e limando i progetti apparve chiaro come non esistessero strutture analoghe di riferimento o di modello e ciò stimolò ancor più nella ricerca di una soluzione innovativa. Un altro importante passo in avanti venne fatto con il coinvolgimento degli psicologi dedicati allo studio dell'età evolutiva ed operativi a contatto con il Tribunale dei Minorenni.

Il numero dei neonati che si trovano in queste necessità è estremamente variabile, non è prevedibile se non con stime generali che tuttavia indicano come a Genova e provincia, in un momento campione, siano presenti almeno cinque neonati la cui permanenza in ospedale varia da uno a tre mesi. Tuttavia la stima è per difetto ed il numero è in costante crescita.

L'Associazione nasce dunque dall'esigenza di prevedere e provvedere in tempo alla istituzione di una casa di accoglienza che si possa affiancare alle strutture già esistenti sul territorio ed ai progetti realizzati dal Servizio alla persona del Comune, per fare fronte ad un prevedibile incre-

ALTERNATIVA ALLA OSPEDALIZZAZIONE SEPPURE BREVE

1. **seguire** il neonato sotto un profilo medico nel recupero delle condizioni di salute e pieno benessere;
2. **consentire** ove possibile il recupero della figura materna e più in generale della struttura familiare con reinserimento del neonato nel nucleo naturale;
3. **favorire** eventuali piani terapeutici o psicoterapeutici alla madre;
4. **consentire** una scelta di affido o adozione serena e non pressata dalla urgenza di dare una sistemazione al neonato;
5. **integrare** ed interagire con i progetti comunali di inserimento in famiglia con la creazione delle comunità e delle strutture casa famiglia.

mento delle necessità e del bisogno. La soluzione oggi prospettata non è tuttavia che un primo passo per soddisfare le esigenze che via a via si prospettano anche a fronte di un sempre maggior numero di immigrati e del crescente numero di persone che vivono in stato di grave necessità e bisogno materiale o sottoposte a pressioni e costrizioni pesanti di sfruttamento.

LA REALIZZAZIONE

La casa per l'accoglienza dei neonati di Quezzi, inaugurata il 22 giugno 2008, ha la finalità di offrire un soggiorno breve, ma scrupolosamente curato e protetto, ad una specifica categoria di neonati sottoposti a temporanea tutela del Tribunale dei minorenni. Lo scopo precipuo è quello di evitare a questi bambini una ospedalizzazione inutile e protratta nel tempo. La casa di

accoglienza offre un ambiente molto vicino a quello familiare, capace di garantire normali uscite all'aperto, momenti ludici in spazi protetti e sorvegliati, stimolazioni naturali dell'attenzione e della interazione interpersonale.

ESPANSIONE E PRESENTAZIONE DEL PROGETTO

Questa nota nasce da un specifico invito che ci rivolse il presidente dell'Ordine dei medici nel maggio scorso. In effetti un progetto nato da un piccolo gruppo di medici genovesi non poteva non essere presentato anche ufficialmente all'Ordine. Tuttavia lasciammo passare un poco di tempo per non descrivere una realizzazione in fieri e non funzionante (la paura di diventare una delle tante e belle intenzioni che poi fanno fatica a realizzarsi e restano solo progetti).

Così, ora che iniziano a comparire i primi ospiti, pare giusto rendere noto questo progetto, non più progetto ma realtà. L'11 novembre scorso si sono recati a Quezzi per visitare la casa un gruppo ristretto di neonatologi responsabili delle Unità Operative dei più importanti punti nascita di Genova e della provincia. Invitati dal prof Sandro Trasino si sono ritrovati, anche in rappresentanza di coloro che per impegni non hanno potuto essere presenti, i dottori Giunta (Ospedale Evangelico Internazionale), Zucchinetti (Ospedale di Genova Voltri), Macciò (Ospedale Villa Scassi), Moscatelli (Ospedale Duchessa di Galliera). Il momento è stato importante poiché proprio in questi centri nascita emergono le situazioni di criticità e di difficoltà cui la casa di Quezzi vuole andare incontro. Pur conoscendo il progetto nell'evoluzione e nelle caratteristiche (annullando con ciò l'effetto sorpresa) non hanno potuto fare a meno di esprimere un sincero compiacimento riscontrando nella struttura tutte le note e le caratteristiche che fanno di essa non un "piccolo reparto", ma una bella e grande casa che accoglie la vita proteggendola.

Successivamente il dr. Ferrando, pediatra e vicepresidente dell'Ordine, venuto a conoscenza dell'iniziativa, ha diffuso la notizia ai pediatri. Sono state coinvolte, quindi, le due maggiori associazioni di pediatri, in particolare l'APEL, attraverso la presidente d.ssa Zera, e la FIMP attraverso il segretario regionale dr. Freschi e provinciale dr. Semprini per il coinvolgimento e la partecipazione dei pediatri di famiglia.

Un particolare ringraziamento va ai colleghi Fiore, Ferrando, Conforti, Semprini, Zera, Freschi che hanno dato una tangibile testimonianza di apprezzamento devolvendo al progetto la somma del premio "in memoria di Andrea Mocerino" ottenuto per la presentazione di un progetto scientifico dal titolo "La continuità

dell'assistenza in pediatria del territorio: l'esperienza della FIMP Liguria" nel corso del Congresso Nazionale Scientifico FIMP tenutosi ad ottobre 2008 a Napoli.

In conclusione, speriamo che in un prossimo futuro il pieno funzionamento della casa di Quezzi rappresenti veramente un punto di eccellenza e di assoluta novità nella sanità ligure. Per ora le porte sono aperte a quanti colleghi interessati, in special modo pediatri, vogliono conoscere un luogo ove si sta sperimentando un progetto nuovo per il benessere del neonato.

Ezio Fulcheri

BANDI DI CONCORSO

La FEDER.S.P.EV. mette a disposizione 5 premi di studio (1.550,00 euro ciascuno) da assegnare per il 2009 a 5 orfani di sanitari (medici, veterinari e farmacisti). Il concorso è riservato ai laureati negli anni accademici 2006/2007 e 2008 in medicina, chirurgia e odontoiatria (con lavori di patologia e clinica medica, chirurgia ed odontoiatria), veterinaria, farmacia, ingegneria, scienze linguistiche e letteratura straniera. Gli elaborati devono essere inviati entro **31/01/2009** alla sezione FEDER.S.P.EV. di Brescia c/o l'OMCEO Brescia via Lamarmora 167 -25124 Brescia. Il bando è reperibile sul sito: www.omceo.org

Premio Nottola Mario Luzi: Il dolore non necessario - da ridurre, da controllare, da "curare". Questo il bando del concorso per 3 premi da assegnare a giovani laureati in medicina e chirurgia nel periodo 31/07/'06 - 31/07/'08, con tesi sul tema del dolore. Gli elaborati devono essere inviati non oltre il **30 aprile**.

Le domande di partecipazione, scaricabili da www.cittadinanzattivatoscana.it, vanno inviate al direttore generale ASL7 Siena, Via Roma, 75 - 53100 Siena.