



L'Assistenza in Terapia Intensiva Neonatale secondo il metodo N.I.D.C.A.P. (Newborn Individualized Developmental Care and Assessment Program): un Programma di Cura Personalizzato, Centrato sulla Famiglia, a protezione e promozione dello sviluppo neuro evolutivo del nato pretermine

Di Claudia Artese, Carla Barbetti, Alessandra Cecchi, Katuscia Rognoni, Silvia Perugi.

L'assistenza medica e infermieristica altamente specializzata nella TIN deve ormai necessariamente sapersi integrare con una cura individualizzata ed evolutiva del neonato che, attraverso modifiche ambientali e procedurali, tenga conto non solo delle sue condizioni cliniche ma sostenga anche i suoi bisogni neuro evolutivi e relazionali.

Negli ultimi trent'anni, grazie in particolare agli studi della Prof.ssa Heidelise Als, neuropsicologa presso il Children's Hospital e l'Harvard Medical School a Boston (1984), l'assistenza al neonato molto pretermine e/o con grave patologia è stata rivoluzionata e migliorata significativamente. Anche le singole realtà ospedaliere italiane, sostenute dal Gruppo di Studio della Cura della Società Italiana di Neonatologia (SIN), hanno lavorato per la formazione e la sensibilizzazione del personale e per l'attuazione di una adeguata assistenza allo sviluppo del neonato.

L'obiettivo dell'Individualized Family Centred Developmental Care, è quello di individuare strategie di accudimento specifiche per ridurre e contenere lo stress del neonato, promuovere la sua stabilità neurovegetativa, motoria, comportamentale e dell'autoregolazione. Il fine è quello di sviluppare il potenziale di crescita del neonato, le sue capacità psicomotorie e relazionali future. E' un modello che considera il neonato pretermine un collaboratore attivo del proprio sviluppo ed anche la famiglia di

appartenenza diventa parte integrante ed insostituibile del processo di cura (*Council on Children with disabilities 2007*).

Il metodo NIDCAP, avvalorato da molteplici evidenze scientifiche internazionali, è considerato lo strumento più articolato e valido da adottare nelle terapie intensive neonatali per proteggere lo sviluppo cerebrale dei nati prematuri. Questo approccio migliora gli esiti neuroevolutivi, riduce i tempi di degenza e le complicanze a breve e lungo termine (*Als 1994, Becker 1991, Brown e Heermann 1997, Buehler 1995, Ohlsson 2013*), favorisce inoltre la relazione genitore-bambino (*Als 86, Kleberg 2002, Westrup 2000*), lo sviluppo della struttura cerebrale del neonato (*Als 2004, McAnulty 2009, Als 2012*) e la sua maturazione neurologica e psicomotoria (*Legendre 2011*).

Il progetto Formativo per l'integrazione del metodo NIDCAP nel reparto di Neonatologia e Terapia Intensiva Neonatale di Careggi a Firenze è stato reso possibile dal contributo e sostegno dell'associazione dei genitori Piccino Picciò (Vivere Onlus). La prima formazione si è conclusa nel 2007 con il coinvolgimento di un operatore. Sono stati realizzati negli anni gradualmente cambiamenti strutturali, procedurali e di pensiero che hanno portato nel Marzo 2013 all'apertura della TIN ai genitori 24 ore su 24. Tale evoluzione ha fatto nascere il bisogno di ampliare la formazione NIDCAP ad altri 4 operatori della TIN (2 medici e 2 infermieri) attraverso un percorso formativo che si è recentemente concluso a gennaio 2019 con la certificazione trainer NIDCAP.

E' noto che la formazione NIDCAP pur limitata ad un piccolo gruppo di operatori professionali, genera una globale sensibilizzazione riguardo ai temi della Family Centred Care, determinando una ricaduta ben più ampia sull'intero personale. Nella nostra realtà questa esperienza sta continuando a promuovere processi di cambiamento e di riorganizzazione dell'assistenza sempre più sulla base dei bisogni del neonato e della sua famiglia. Per il personale ha portato una voglia di cambiamento, di rimettersi in gioco e di realizzare nuove procedure di lavoro nell'ottica della family centered care.

Stiamo vivendo sul campo questo enorme cambiamento, già il fatto che se ne parli quotidianamente fa capire che esiste un livello di attenzione verso questo aspetto. Sembra quasi un obbligo che l'operatore debba porsi delle domande prima di mettere le mani su quel piccolo paziente. I cambiamenti fanno sempre paura, perché non sappiamo a cosa

possono portare e talvolta richiedono anche alcuni errori attraverso cui passare per capire se stiamo prendendo la direzione giusta. Questo quello che sta accadendo adesso in TIN a Careggi. Si sono già creati molti gruppi di lavoro che si affiancano nel produrre un approccio univoco e il più “less invasive” possibile verso i piccoli pazienti. Il messaggio che è passato per adesso è il fare assieme ai genitori per poter renderli autonomi nella completa gestione del loro figlio. Li dobbiamo far sentire genitori....Questo compito così difficile porterà un grosso valore a tutto il personale soprattutto quando riuscirà a trovare la soddisfazione nel vedere che con il proprio operato hai fatto sentire una donna e un uomo una “Mamma” e “Papà”.

