



SININFORMA

MAGAZINE DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI NEONATOLOGIA n. 104 - Luglio/Agosto 2022

speciale
congresso nazionale

il commento

Dani

Le Scienze Neonatologiche e Perinatali per il benessere del neonato e della sua famiglia pag.4

piano formativo

Laforgia

Il piano formativo SIN

pag. 6



spazio ai giovani

Saranno Famosi e Sessioni Poster

pag. 19

SIN INF

Pisano

4° Congresso nazionale della SIN INF

pag. 22

Il Congresso Nazionale SIN torna a Firenze

Dal 26 al 29 Ottobre la XXVIII edizione

Orfeo

pag. 2



i corsi pregressuali

La ventilazione oscillatoria ad alta frequenza

pag. 7

Prevenzione delle infezioni ospedaliere

pag. 8

Rianimazione neonatale: scenari simulati

pag. 9

La simulazione ad alta fedeltà in House e gestione del rischio clinico nelle emergenze peri e postnatali

pag. 10

Il ritardo di crescita, dalla definizione al trattamento

pag. 11

La comunicazione della prognosi delle principali patologie cerebrali alla dimissione dalla TIN: cosa e come

pag. 12

I cateteri centrali ecoguidati in terapia intensiva neonatale: impianto e gestione

pag. 13

Management del neonato con atresia esofagea

pag. 14

La dimissione dalla TIN. Il futuro che inizia il giorno del ricovero

pag. 15

Valutare e usare le evidenze nella pratica clinica: il metodo GRADE e dintorni

pag. 16

Valutazione dello stato coagulativo e discoagulopatie nel neonato

pag. 17

Se la conosci la riconosci: cosa deve sapere il neonatologo sulle sindromi malformative

pag. 18



XXVIII CONGRESSO NAZIONALE

SOCIETÀ ITALIANA DI NEONATOLOGIA

IV CONGRESSO NAZIONALE

SOCIETÀ ITALIANA DI NEONATOLOGIA INFERMIERISTICA

26 | 29 OTTOBRE 2022

FIRENZE - PALAZZO DEI CONGRESSI

Il Congresso Nazionale SIN torna a Firenze

Dal 26 al 29 Ottobre la XXVIII edizione

Luigi Orfeo
Presidente SIN

Care amiche, cari amici, carissimi soci tutti, si avvicina sempre più la data del 27 Ottobre in cui, in occasione della sessione inaugurale, potrò dare ad ognuno di voi, con grande emozione, il "benvenuto" al XXVIII Congresso della Società Italiana di Neonatologia. In realtà, il Congresso ha in programma già per il giorno 26 gli ormai consueti Corsi pregressuali e le riunioni dei Gruppi di Studio e si svolgerà, come da tempo ormai noto a tutti, presso la prestigiosa sede del Centro Congressi di Firenze. Il nostro Congresso manca da Firenze dal 2013, allora era Presidente Costantino Romagnoli, ed in quella cir-

stanza registrammo una enorme partecipazione da parte di tantissimi neonatologi provenienti da tutte le aree del nostro paese. Noi tutti, membri del Consiglio Direttivo della SIN, ci auguriamo che, anche in questa circostanza, la partecipazione possa tornare a contare quelle numeriche a cui eravamo abituati e a cui abbiamo dovuto rinunciare in questi ultimi anni. Per tale motivo, abbiamo immaginato un Congresso Nazionale totalmente in presenza, che possa, quindi, tornare ad essere non solo una occasione di formazione, ma anche una opportunità di incontro e di confronto per tutti i neonatologi italiani. Certo rispetto al 2013 tante cose sono cambiate, siamo ancora dentro una

terribile pandemia e nel pieno di una crisi economica ed ambientale, che la recente guerra, che sta insanguinando l'Europa orientale, ha contribuito ad acuire. Abbiamo, pertanto, ritenuto che i temi della guerra, della povertà e della pandemia, con le loro ricadute negative sulla salute dei neonati e delle loro famiglie, non potessero essere fuori dal nostro congresso. Proprio a questi temi sarà, quindi, dedicata una sessione plenaria nella mattinata del 27 ottobre che abbiamo intitolato "Le grandi emergenze del nostro tempo: la guerra, la povertà e la pandemia", che vedrà l'intervento di tre importanti personalità del mondo del giornalismo, del volontariato e della sanità. Il noto giornalista Franco



Di Mare, già Direttore di RAI 3, conduttore di popolari programmi di intrattenimento e di approfondimento giornalistico, ma soprattutto per lunghi anni corrispondente di guerra, ci parlerà di come sia difficile

"Nascere e vivere sotto le bombe". Sono ancora vive nei nostri occhi le immagini dell'ospedale pediatrico bombardato, delle donne in fuga con i loro bambini, delle nasci-

continua a pag. 3 >>



segue da pag. 2

te nei rifugi sotterranei. Ma la guerra non esiste solo nell'est Europa, vi sono tante guerre dimenticate, che contribuiscono ad aggravare le condizioni di vita nei paesi più poveri del mondo. Paesi dove la mortalità neonatale continua a mantenersi a livelli inaccettabili. Anche di questo ci parlerà nel suo intervento dal titolo "Nascere e vivere nei paesi a basse risorse" Don Dante Carraro, Direttore di Medici con l'Africa CUAMM, una storica organizzazione di cooperazione e volontariato, che opera in otto paesi dell'Africa sub-Sahariana per il diritto alla salute dei più poveri, prendendosi cura in particolare di mamme e bambini, i più fragili della popolazione, garantendo l'accesso al parto assistito e la cura del neonato. A chiudere questa sessione sarà il Prof. Walter Ricciardi, noto accademico, grande esperto di organizzazione sanitaria e consulente del Ministro della Salute, che nel suo intervento dal titolo "Nascere e vivere ai tempi della pandemia" ci mostrerà, tra l'altro, come il nostro Servizio Sanitario Nazionale sia stato in grado, nel bene e nel male, di reagire alla pandemia da Covid-19 e quali saranno le prospettive nell'immediato futuro.

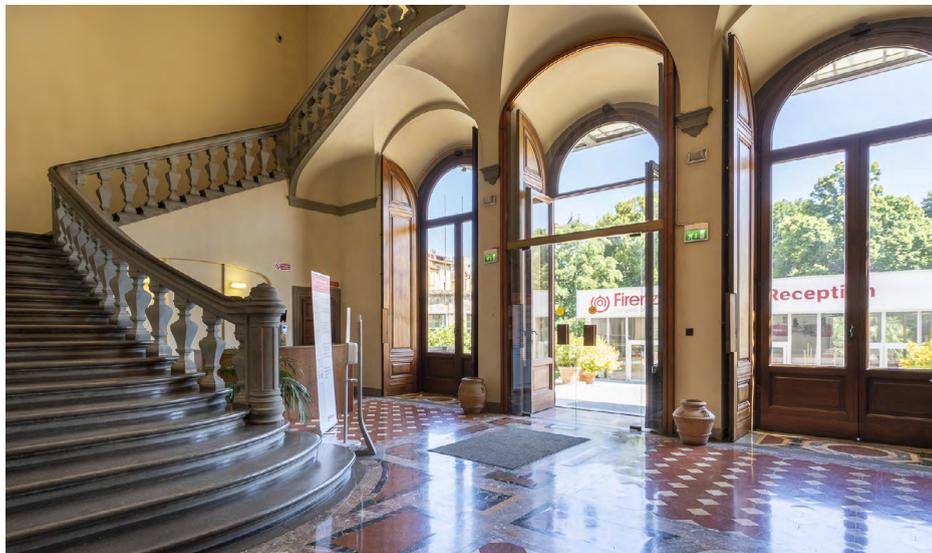
Grande attenzione sarà data in questo Congresso, in linea con altre iniziative del Direttivo Nazionale, ai colleghi più giovani. Infatti, in apertura del Congresso nella

mattina del 27 ottobre si svolgerà la sessione "Saranno famosi", in cui 5 giovani ricercatori under 35, selezionati da una apposita commissione, potranno illustrare in plenaria i risultati della propria attività scientifica.

Un'altra opportunità per i giovani sarà costituita dalle "sessioni poster", che saranno in formato elettronico e che saranno discussi alla presenza di alcuni tra i più autorevoli neonatologi italiani. Inoltre, a tutti gli specializzandi in Pediatria, sarà offerta gratuitamente l'iscrizione.

Il programma scientifico sarà avviato da una lettura magistrale della prof.ssa Petra Huppi introdotta dal past-President prof. Fabio Mosca e si articolerà in quattro sessioni plenarie (oltre il "Saranno famosi") e sei sessioni in parallelo, in cui saranno affrontati alcuni degli argomenti più rilevanti per la pratica clinica neonatologica quotidiana.

A breve sarà disponibile il programma definitivo, per cui non mi soffermerò sui contenuti di tutte le sessioni, ma un cenno particolare merita l'attenzione che come sempre nel nostro Congresso Nazionale è rivolta alle tematiche relative all'allattamento al seno. Il Direttivo nazionale ha condiviso la proposta della Commissione allattamento della SIN di una sessione in plenaria dedicata alle "Pratiche facilitanti la relazione e l'allattamento". In questa occasione sarà presentato un importante



progetto intersocietario per una "policy aziendale" sull'allattamento, promosso dalla Commissione della SIN e dal suo Presidente Riccardo Davanzo, che speriamo possa essere implementato in tutte le realtà ostetriche e neonatologiche italiane.

Un altro spazio rilevante sarà dedicato in plenaria ad una sessione sulle "Cure neonatali sicure" realizzata grazie al contributo della Commissione SIN-Safe e del Gruppo di Studio sul Rischio clinico e Simulazione ad alta fedeltà. Mi piace parlarne perché in particolare in questa sessione avremo il contributo di relatori estranei al nostro mondo neonatologico, ma per alcuni versi molto vicini, come la prof.ssa Tiziana Frittelli, Direttore generale dell'Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata di Roma, il prof. Nicola Magrini, Direttore Generale dell'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) ed i consulenti della Commissione SIN-Safe, l'avvocato Paolo D'Agostino ed il medico legale Lorenzo Polo. A

loro un grande ringraziamento per aver accettato di partecipare al nostro Congresso ma anche, insieme al segretario del GdS Rischio clinico e Simulazione ad alta fedeltà Alessandro Arco, il compito di rendere edotti noi tutti su come garantire che le cure neonatali siano sicure, sia per il neonato che per il neonatologo.

Infine, mi piace segnalarvi una sessione che, a mio parere, ha un titolo estremamente accattivante: "Le parole chiave delle Cure Palliative". Il titolo ed i contenuti, davvero interessanti, sono stati proposti dal GdS sulle Cure Palliative perinatali ed in particolare dal segretario prof. Marcello Orzalesi, uno dei grandi maestri della neonatologia italiana, a cui va la mia personale gratitudine per aver deciso di fornire ancora il suo grande contributo alla Società Italiana di Neonatologia.

Nelle altre sessioni, realizzate tutte in collaborazione con i Gruppi di Studio e le Commissioni, si parlerà di Neurologia e

follow up, di Diagnostica strumentale *point of care*, di Infettivologia, di Cardiologia neonatale, di Bioetica, di Pneumologia, delle cure al Lattante critico, di Nutrizione e audiologia e di Qualità delle cure.

Un contributo importante, anche dal punto di vista scientifico, sarà offerto dalle aziende con la realizzazione di otto *workshop sponsorizzati*, che andranno ad arricchire l'offerta formativa del nostro Congresso.

La speranza mia e di tutto il Direttivo della SIN è che possiate apprezzare il lavoro fatto nella articolazione del programma. Abbiamo sempre rispettato le indicazioni provenienti dai Gruppi di Studio, dalle Commissioni e dalle Sezioni regionali cercando di privilegiare l'attualità nella scelta degli argomenti e la competenza nella scelta dei relatori.

Pertanto, vi aspetto numerosi a Firenze dal 26 al 29 Ottobre al XXVIII Congresso della Società Italiana di Neonatologia.

Diffusione e condivisione delle conoscenze delle Scienze Neonatologiche e Perinatali per il benessere del neonato e della sua famiglia

La "comunità" professionale dei Neonatologi si riunisce a Firenze per il XXVIII Congresso Nazionale



Carlo Dani
Direttore SOD Neonatologia e Terapia Intensiva Neonatale
Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi, Firenze
Direttore SININFORMA

Il 26 Ottobre prossimo inizierà, per terminare il 29 Ottobre, il XXVIII Congresso Nazionale della Società Italiana di Neonatologia (SIN) che quest'anno si svolgerà presso il Palazzo dei Congressi di Firenze, sede che, oltre che prestigiosa, presenta il grande vantaggio di essere adiacente sia alla stazione ferroviaria di Santa Maria Novella, che al centro della città dove, naturalmente, non mancano le possibilità di ospitalità.

Tuttavia, non è questo il motivo principale per cui i Soci della SIN parteci-

pano al loro Congresso Nazionale. Infatti, nell'idea del Comitato Scientifico ed Organizzatore che ha ispirato la definizione del programma, gli obiettivi da raggiungere sono la diffusione delle conoscenze delle Scienze Neonatologiche e Perinatali, la traslazione di queste conoscenze nella pratica clinica per ottimizzare l'outcome dei pazienti e, cosa molto importante, il riconoscersi come comunità professionale che, aperta alla condivisione con tutte le discipline che concorrono all'assistenza del neonato, ha come aspirazione essenziale il raggiungimento del miglior benessere possibile del neonato e della sua famiglia.

Il programma del prossimo Congresso, quindi, è stato sviluppato in modo coerente con que-

sti obiettivi a partire dai Corsi Precongressuali che, proposti dai Gruppi di Studio (GdS), sono organizzati per puntualizzare e standardizzare procedure assistenziali, diagnostiche e terapeutiche, focalizzandosi sugli aspetti più operativi. I Corsi Precongressuali sono dodici, tutti molto interessanti e, grazie agli organizzatori, di grande spessore formativo. Anche quest'anno, purtroppo, non è stato possibile, per motivi logistici, soddisfare tutte le richieste e le proposte pervenute, per cui la scelta è stata fatta anche in relazione ad un principio di rotazione degli argomenti rispetto agli anni precedenti. Non è possibile commentare i contenuti di tutti i corsi ma, non me ne vogliano i colleghi che saranno protagonisti degli altri, mi prendo la

libertà di sottolineare solo due per alcune loro peculiarità. Il neo-istituito Gruppo di Studio "Neonato chirurgico" propone il tema dell'"Atresia Esofagea" analizzata in una scansione temporale che va dalla diagnosi antenatale alla gestione neonatale, chirurgica e post-chirurgica, offrendo un vero e proprio percorso diagnostico assistenziale terapeutico (ricordate i PDTA?) che accompagna il Neonatologo (ma non manca il richiamo alle cure infermieristiche) nell'assistenza a questi pazienti che, nonostante la loro complessità, non sono spesso oggetto della necessaria attenzione in termini di aggiornamento. L'altro corso sui cui desidero brevemente soffermarmi è organizzato dal GdS Qualità delle Cure in Neonatologia

sul tema "Valutare e usare le evidenze nella pratica clinica: il metodo GRADE e dintorni". Questo è un tema trasversale della Medicina Basata sull'Evidenza che risulta particolarmente importante per la Neonatologia, per la difficoltà che esiste nel nostro mondo, nell'organizzare studi clinici di qualità. Ne deriva che non raramente si possono leggere "Linee Guida" e/o "Raccomandazioni" la cui applicazione non può avvenire se non dopo una valutazione critica delle evidenze su cui esse si basano, per esercitare la quale è necessaria una solida base culturale. Proprio questo è l'obiettivo del corso reso più attuale anche dalla recente pubblicazione delle Linee Guida della SIN sulla "Prevenzione

continua a pag. 5 >>>

il commento

segue da pag. 4

delle infezioni ospedaliere" che, opportunamente, utilizzano proprio il metodo GRADE. Tutti noi abbiamo sviluppato uno o più interessi per questa o quella disciplina della Neonatologia ed, infatti, sono ben 24 i GdS della nostra Società a testimonianza del fervore, dell'entusiasmo e della partecipazione alla vita Sociale dei Neonatologi italiani. Proprio per questo il nostro Congresso ha come sempre riservato gli spazi necessari alle riunioni di tutti i GdS, che si svolgeranno sempre il 26 Ottobre, avendo avuto cura, per favorire la partecipazione dei Soci, di evitare la sovrapposizione del loro svolgimento con i Corsi Precongressuali. Il 27 Ottobre inizierà il Congresso vero e proprio e, non a caso, il Consiglio Direttivo ha deciso di iniziare i lavori con la Sessione Plenaria "Saranno famosi" nel grande Auditorium del Palazzo

dei Congressi, dedicata, come suggerisce il titolo della sessione, ai giovani Neonatologi che saranno stati gli autori dei cinque Abstract di ricerca giudicati più meritevoli tra quelli proposti. Si è voluto enfatizzare anche in questo modo il grande valore che la nostra Società attribuisce ai giovani colleghi, come testimoniato anche dalla presenza nel programma di quattro sessioni Poster della durata di un'ora e mezza ciascuna, presiedute anche dal Presidente e dal Past President, a sottolineare l'importanza e la fiducia che la SIN ripone nei suoi giovani Soci. Tutte le sessioni che si susseguiranno nei giorni successivi sono espressione delle indicazioni dei GdS e delle Sezioni Regionali ed il Comitato Scientifico confida, quindi, che saranno di grande interesse per tutti i partecipanti. Anche in questo caso mi permetto di spendere qualche parola

in più su alcune sessioni. Il nuovo GdS sulle Cure Palliative ha suggerito l'organizzazione della sessione "Le parole chiave delle cure palliative" nel corso della quale parole come "qualità" e "dignità" ci guideranno nell'approfondimento di una tematica molto delicata e di estrema importanza nelle cure dei nostri pazienti più fragili. Il GdS sulla Terapia Intensiva della Prima Infanzia ha proposto una sessione interessante sul latitante critico, argomento attualissimo anche in ragione della recente epidemia da VRS che ha visto molte terapie intensive neonatali in prima linea nell'assistenza di lattanti con insufficienza respiratoria e che ha riproposto temi e problemi molto importanti quali il supporto respiratorio non invasivo, il trasporto d'urgenza e la dimissione di questi pazienti. Altra sessione che di sicuro merita attenzione è quella sui *Point of Care* che

sempre maggiore spazio stanno trovando nella pratica clinica: la conoscenza approfondita di tecniche di monitoraggio e diagnostiche quali la *near infrared spectroscopy* (NIRS), l'ecografia polmonare e cardiaca e la valutazione neuroeletrofisiologica ci possono guidare all'ottimizzazione del loro uso nei nostri reparti, contribuendo in questo modo al miglioramento della qualità delle cure. Troppo spazio servirebbe per commentare anche le altre sessioni, come quella attualissima sulle Emergenze Planetarie o le altre (permettete almeno di elencarle) sulla Neurologia ed il Follow-up del neonato a rischio, gli strumenti per migliorare la pratica clinica, la nutrizione e l'allattamento, la sicurezza delle cure, l'infettivologia, la cardiologia, la bioetica e la pneumologia. In ogni caso, si è cercato di individuare relatori competenti, nella certezza che la nostra Società

vive un'abbondanza di colleghi estremamente capaci e confidando nella comprensione di chi oggi non è stato chiamato a dare un contributo diretto, ma potrà esserlo senz'altro nelle prossime edizioni del Congresso Nazionale. Vi aspettiamo, quindi, numerosi alla XXVIII edizione del Congresso Nazionale della Società Italiana di Neonatologia in una cornice, Firenze, carica di un glorioso e per certi versi impareggiabile passato, con la speranza che, grazie al contributo di tutti i partecipanti, inclusi la Segreteria Organizzativa di iDea congress Provider SIN e le Aziende che con il loro contributo rendono possibile questa iniziativa scientifica, sia un evento partecipato, catalizzatore di conoscenze, riflessioni ed incontri forieri di miglioramenti nell'assistenza neonatale e, perché no, memorabile per gli anni a venire, almeno per alcuni di noi.

la striscia di Armando Cuttano



"Corsi e Ricorsi"

...Firenze è bella!!!

IL PIANO FORMATIVO SIN



Nicola Laforgia

Direttore del Programma Formativo SIN Neonatologia e Terapia Intensiva Neonatale A.O.U.C. Policlinico Bari Prof. Ordinario Pediatria Università Bari

Con il nuovo Presidente, che ringrazio per l'onore che mi ha dato, e il nuovo Consiglio Direttivo, con cui ho il piacere di collaborare, in quella che è, come direbbe il mio conterraneo Checco, "una squadra fortissimi", ho il compito di Responsabile del piano formativo della nostra società scientifica.

Credo, e sono certo di interpretare anche il pensiero del Presidente e del Consiglio, che l'offerta formativa sia uno degli obiettivi più importanti della SIN, come d'altra parte ci dice il nostro Statuto, quando all'articolo 3, proprio tra le prime attività di interesse generale da promuovere, parla di "educazione, istruzione e formazione professionale, attività culturali di interesse sociale

con finalità educativa, formazione".

Il percorso di costruzione del nostro piano formativo è reso molto facile grazie alla meritoria e incessante attività dei diversi Gruppi di Studio (attualmente 24) e delle Sezioni regionali (17, non perché siano state abolite alcune regioni, ma per l'accorpamento di Basilicata con Puglia, di Molise con Abruzzo, di Valle d'Aosta con Piemonte), della Commissione Allattamento, di SIN-Safe, della SIN-Infermieristica, nonché di singole proposte di socie e soci, che riguardano tantissimi aspetti dell'area medica e di quella infermieristica.

Oggi il nostro piano formativo è davvero estremamente ampio e non è certamente questo lo spazio per un dettagliato elenco, c'è a disposizione il nuovo sito (grazie all'impegno di Marcello Napolitano), che lo riporta mese per mese.

Credo però che, oltre al lavoro di sistematizzare le autonome proposte, lavoro reso ancora più

leggero dalla preziosissima collaborazione di Stefania Lucivero e di tutta la squadra di iDea congress, ci sia spazio per proporre e stimolare ulteriori iniziative e offrire una riflessione finale. Un'iniziativa, che con Presidente e C.D. abbiamo condiviso e proposto, è quella dei "Venersin", webinar del venerdì pomeriggio, nei quali una "classica" relazione di carattere medico-neonatologico, che riguardi un caso clinico, una linea guida, una ricerca, presentata da un giovane under-35 insieme a un tutor, sia abbinata a un momento di riflessione culturale, che spazi in territori diversi, proposto da soci con particolari interessi o da loro ospiti. Abbiamo già ascoltato, tra gli altri, il giornalista Franco Di Mare, il Rettore e professore di letteratura inglese Stefano Bronzini, Don Dante Carraro del CUAMM-Medici con l'Africa.

L'idea risponde a due obiettivi: fare essere protagonisti i nostri

giovani e aprire a mondi diversi dalla medicina e dalla neonatologia, per stimolare curiosità e ampliare orizzonti. Aspettiamo ulteriori proposte, che mi auguro siano tante e anche sorprendenti! Per quanto riguarda le riflessioni, è indubbio che, se c'è stato un elemento positivo durante questi ultimi due difficilissimi anni di pandemia, è aver perfezionato l'uso della tecnologia per riunirci, per scambiarci informazioni, per diffondere conoscenze. Personalmente resto convinto che ogni incontro in presenza aggiunga ulteriore valore e resti il "gold standard", in particolare per le iniziative di formazione, ma oggi le possibilità che ci vengono offerte, grazie anche alla capacità e professionalità del nostro "braccio armato" iDea congress, sono in grado di ampliare domande e offerte, di ridurre difficoltà logistiche, sempre con occhio attento alle economie.

Quindi, non credo sia superfluo sottolineare come, sia personalmen-

te, sia a nome del Presidente e del Consiglio Direttivo, vogliamo essere a completa disposizione di tutte le nostre socie e i nostri soci, medici e infermieri, per ricevere sollecitazioni, suggerimenti, proposte, con la volontà di contribuire ad ampliare quella che è nei fatti una nutrita e poliedrica offerta formativa.

Il sottoscritto non può che essere il catalizzatore di una domanda che, lo vedo anche dal mio privilegiato ruolo di docente universitario, viene con grande energia dai nostri giovani, non solo affamati di conoscenze, ma anche molto più bravi di noi boomer a maneggiare le nuove tecnologie.

Ho sempre considerato le occasioni di formazione, di ampliamento delle conoscenze tra i momenti più stimolanti e appaganti della nostra professione e sono certo che per tutti noi, indipendentemente dal ruolo formale di ciascuno, la possibilità di mettere a disposizione il proprio sapere, la propria cultura, medica e non solo, sia motivo di grande soddisfazione, ma anche di crescita individuale.

I nostri risultati, assistenziali e/o di ricerca, non sono mai, non potrebbero esserlo, merito di un singolo, ma l'effetto del lavoro di gruppi, coesi e affiatati, dove il sapere di ciascuno è come la tessera di un mosaico, che, isolata, non ha alcun senso, ma che, insieme a tante, realizza il capolavoro.

Questo il senso del nostro piano formativo, costruire con tutte e tutti voi il mosaico di un sapere scientifico, aggiornato e condiviso.

La ventilazione oscillatoria ad alta frequenza

A cura del GdS Pneumologia Neonatale

Docenti: Raffaele Dellacà (Milano), Camilla Gizzi (Roma), Gianfranco Maffei (Foggia), Flavia Petrillo (Bari), Camilla Rigotti (Monza), Milena Tana (Roma), Giovanni Vento (Roma), Maria Luisa Ventura (Monza), Emanuela Zannin (Monza)

L'insufficienza respiratoria rappresenta una delle principali cause di morbilità e mortalità nel neonato, soprattutto se prematuro. Sebbene la ventilazione meccanica invasiva contribuisca alla sopravvivenza, il polmone del neonato è estremamente vulnerabile e particolarmente suscettibile, sia da un punto di vista biochimico che strutturale, al danno indotto dalla ventilazione meccanica (*ventilator induced lung injury, VILI*). La suscettibilità al danno polmonare è inversamente proporzionale alla età gestazionale. La ventilazione oscillatoria ad alta frequenza (HFOV) è una modalità di ventilazione invasiva che si propone come tecnica in grado di ridurre il VILI causato dalle ampie oscillazioni pressorie e di volume tipiche della ventilazione meccanica convenzionale (CMV) e, quindi, maggiormente protettiva. Sul modello animale, l'uso della HFOV risulta, infatti, in una più omogenea espansione del polmone, in una migliore ossigenazione ed in un minor danno tissutale rispetto alla CMV.

Il corso pregressuale, proposto dal GdS di Pneumologia Neonatale



in occasione del XXVIII Congresso Nazionale della SIN, ha lo scopo di implementare le conoscenze relative all'impiego della HFOV tra i neonatologi italiani, sia dal punto di vista delle tecniche e delle tecnologie che sottendono a questa modalità, che dal punto di vista delle strategie di

ventilazione. Come nelle due edizioni precedenti, il corso si avvale di una *faculty* mista, clinica e ingegneristica.

Gli obiettivi del corso sono quelli di: **a.** approfondire le conoscenze sui principi di funzionamento delle tecnologie per la HFOV, illustrando sia le caratteristiche costrutti-

ve dei ventilatori ad alta frequenza sia la declinazione di tali tecnologie nei diversi dispositivi in uso nelle terapie intensive neonatali; **b.** apprendere i principi per l'ottimizzazione della HFOV, sia da un punto di vista tecnologico, che da un punto di vista operativo, in termini di reclutamen-

to polmonare e *bed-side monitoring*; **c.** illustrare le strategie che sostengono e proteggono la delicata funzione respiratoria nei diversi scenari dell'insufficienza respiratoria neonatale, sia essa restrittiva, resistiva o mista.

Vi aspettiamo!

Programma del corso

13.00-13.10	Introduzione al corso <i>Camilla Gizzi</i>
13.10-13.50	Architettura e funzionamento dei ventilatori ad alta frequenza <i>Raffaele Dellacà</i>
13.50-14.20	Principi di base per l'ottimizzazione della ventilazione ad alta frequenza <i>Emanuela Zannin</i>
14.20-15.00	Procedure per l'ottimizzazione della CDP e bed-side monitoring <i>Camilla Rigotti</i>
15.00-15.20	Discussione plenaria <i>Gianfranco Maffei, Giovanni Vento, Maria Luisa Ventura</i>
15.20-16.00	Indicazioni e strategie per una ventilazione oscillatoria protettiva: le malattie restrittive <i>Flavia Petrillo</i>
16.00-16.40	Indicazioni e strategie per una ventilazione oscillatoria protettiva: le malattie ostruttive <i>Milena Tana</i>
16.40-17.00	Discussione plenaria <i>Gianfranco Maffei, Giovanni Vento, Maria Luisa Ventura</i>

Prevenzione delle infezioni ospedaliere

Nuove linee guida della prevenzione delle infezioni nosocomiali nel neonato e linee guida sulla prevenzione delle infezioni del sito chirurgico e sulla profilassi pre-operatoria

A cura del GdS Infettivologia Neonatale

Docenti: Cinzia Auriti (Roma), Susanna Esposito (Parma), Chryssoula Tzialla (Voghera)

L'insorgenza di una complicanza infettiva fra i pazienti ospedalizzati rappresenta il rischio più frequentemente associato all'assistenza sanitaria e comporta elevati costi, sia in termini di salute, che economici.

Nell'ambito neonatale, la mortalità per infezione è attualmente al terzo posto tra le cause di morte nei bambini con età inferiore ai 28 giorni di vita, perché l'immaturità del sistema immunitario dei neonati li rende particolarmente vulnerabili all'attacco degli agenti patogeni. Questa suscettibilità alle infezioni è tanto più elevata quanto più il neonato è prematuro, sia a causa dell'interruzione del processo di maturazione del sistema

immunitario fetale, sia per il mancato o ridotto trasferimento dalla madre al feto di fattori immunitari protettivi. L'impiego, inoltre, di procedure assistenziali invasive, necessarie per consentire la sopravvivenza, la necessità di interventi chirurgici, così come la lunga degenza ospedaliera, rappresentano fattori di rischio aggiuntivi di infezione in questa sottopopolazione di neonati. Infatti il neonato pretermine ha una probabilità tre volte maggiore di contrarre una infezione ospedaliere di un neonato più grande e la mortalità dei neonati infetti è circa 3-4 volte quella dei non infetti, a parità di condizioni cliniche di base.

Le infezioni ospedaliere sono, almeno in parte, prevenibili con l'adozione di pratiche assistenziali in grado di prevenire e controllare il rischio di trasmissione di microrganismi potenzialmente patogeni, nel corso

dell'assistenza sanitaria. È, quindi, necessario diffondere, attraverso la formazione, la cultura della prevenzione delle infezioni ospedaliere anche in ambito neonatale. Di qui l'idea di realizzare questo corso sulla "**Prevenzione delle infezioni ospedaliere: nuove linee guida della prevenzione delle infezioni nosocomiali nel neonato e linee guida sulla prevenzione delle infezioni del sito chirurgico e sulla profilassi pre-operatoria**".

Il corso ha l'obiettivo non solo di sottolineare, ancora una volta, l'importanza delle infezioni ospedaliere in epoca neonatale, ma soprattutto quello di diffondere le strategie e gli interventi finalizzati alla loro prevenzione, per migliorare ed uniformare i comportamenti di prevenzione nelle neonatologie del territorio nazionale. Nel corso verranno affrontati aspetti teorici, ma anche pratici, tramite delle simulazioni che ci porte-

Programma del corso

13.00-13.10	Introduzione al corso <i>Chryssoula Tzialla</i>
13.10-14.00	Linee guida sulla prevenzione delle infezioni del sito chirurgico e sulla profilassi pre-operatoria <i>Susanna Esposito</i>
14.00-14.20	Prevenzione delle infezioni catetere correlate <i>Chryssoula Tzialla</i>
14.20-14.40	Prevenzione della polmonite e di altri eventi associati a ventilazione meccanica <i>Chryssoula Tzialla</i>
14.40-15.00	Antibiotic stewardship <i>Cinzia Auriti</i>
15.00-15.20	Gestione degli eventi epidemici <i>Cinzia Auriti</i>
15.30-17.00	Esercitazione: 1. casi clinici sulla gestione della terapia antibiotica 2. simulazione di un evento epidemico e relativa gestione

ranno anche all'interno di un sistema di sorveglianza delle infezioni, di segnalazione e di primo contenimento di un'epidemia.



Rianimazione neonatale: scenari simulati



A cura del GdS Rianimazione neonatale

Docenti/Istruttori: Giuseppe De Bernardo (Napoli), Sandra Di Fabio (L'Aquila), Simone Pratesi (Firenze), Alex Staffler (Bolzano), Daniele Trevisanuto (Padova), Cristiana Gilardi (Bergamo), Eugenia Maranella (L'Aquila), Isabella Mondello (Reggio Calabria), Sabino Moschella (Avellino), Simona Pesce (Potenza), Alessandro Saporito (Catania), Antonio Scorrano (Lecce), Donatella Termini (Palermo), Stefania Vedovato (Vicenza), Vincenzo Rosella (Palermo)

Il Corso Precongressuale proposto dal Gruppo di Studio di Rianimazione Neonatale dal titolo: "**Rianimazione neonatale: scenari simulati**" sarà caratterizzato dall'approfondimento delle linee guida di rianimazione neonatale 2020 in sala parto e prevede la conduzione di scenari a pic-

coli gruppi su manichino. L'attività sarà suddivisa in due momenti: una parte con brevi lezioni frontali che prevedono la messa a punto del nuovo algoritmo della rianimazione neonatale, la descrizione del concetto di *Briefing* e *Debriefing* in un contesto medico ed in particolare in neonatologia, ed inoltre si affronterà il CRM (*Crisis Resource Management*), fondamentale per la gestione degli eventi critici. Dopo la familiarizzazione dei partecipanti con le tecnologie che saranno utilizzate, attraverso l'uso di un *setting* clinico simulato verranno ricreate realisticamente delle situazioni cliniche di emergenza (scenario). Alla fine di ogni scenario (ne son previsti 4), attraverso il *debriefing*, verranno analizzati gli elementi essenziali relativi alla gestione dell'emergenza del team che prenderà parte alla simulazione con discussione del caso

clinico, sottolineando i punti di forza ed i punti di miglioramento dei partecipanti. L'obiettivo sarà quello di esplorare in maniera interattiva gli

aspetti teorici e pratici della gestione di eventi clinici al fine di apprendere come migliorare la *performance* e ridurre al minimo gli errori tecni-

ci e non tecnici durante la pratica clinica in sala parto.

Programma del corso

13.00-13.25	Presentazione partecipanti vs faculty
13.25-13.50	Rianimazione neonatale Daniele Trevisanuto
13.50-14.15	CRM Alex Staffler
14.15-14.40	Briefing-Debriefing Giuseppe De Bernardo
14.40-15.05	Familiarizzazione Sandra Di Fabio, Simone Pratesi
15.05-15.30	Scenario 1 Debriefing Sandra Di Fabio, Eugenia Maranella, Donatella Termini
15.30-15.55	Scenario 2 Debriefing Simona Pesce, Cristiana Gilardi, Sabino Moschella
15.55-16.20	Scenario 3 Debriefing Alessandro Saporito, Antonio Scorrano, Isabella Mondello
16.20-16.45	Scenario 4 Debriefing Simone Pratesi, Stefania Vedovato, Vincenzo Rosella

La simulazione ad alta fedeltà in House e gestione del rischio clinico nelle emergenze peri e postnatali

A cura del GdS Rischio Clinico e Simulazione ad alta fedeltà

Docenti: Alessandro Arco (Messina), Francesco Crispino (Caserta), Armando Cuttano (Pisa), Sabino Moschella (Avellino), Irene Papa (Rimini)

Come sapete, già da due anni, il Gruppo di Studio Rischio Clinico e Simulazione ad alta fedeltà sta implementando la formazione "on the job", attività formativa sul campo, con la simulazione che è una metodologia educativa ideale per insegnare abilità cogniti-

ve, tecniche e comportamentali e auspicabilmente migliorare l'assistenza perinatale.

Nel 2021 il GdS ha avviato nel suo percorso formativo il Corso di esecutore "La simulazione ad alta fedeltà in House e gestione del rischio clinico nelle emergenze peri e postnatali", formato che sarà consegnato dal Direttivo a tutti i *Trainer*, che saranno autorizzati ad organizzarlo e riprodurlo in House presso i loro Dipartimenti.

Il principale scopo di questo corso teorico pratico è quello di fornire a ciascun partecipante le conoscenze di base per

la realizzazione, nella propria struttura di lavoro, del *setting* adeguato allo svolgimento della simulazione in situ, per la costruzione di uno scenario realistico e la conduzione di un *debriefing* strutturato.

Altro importante obiettivo del corso sarà quello di simulare scenari di rischio clinico al fine di individuare e migliorare eventuali errori soprattutto di *Crisis Resource Management* (CRM), riguardo la gestione di alcune delle più importanti attività nelle emergenze neonatali peri e postnatali quali:

"Controllo della manu-

tenzione preventiva e gestionale delle apparecchiature elettromedicali"

"Controllo delle emergenze ambientali"

"Errori terapeutici e non"

"Modelli organizzativi in Sala parto, TIN ed al Nido"

"Modelli procedurali semplici e complessi: gestione dei device"

"Gestione in sicurezza del percorso Covid-19: dalla sala parto alla TIN in un neonato figlio di madre Covid-19 positiva o sospetta"

Nel 2021 è stata, finalmente, concretizzata la realizzazione del MA-

NUALE DI SIMULAZIONE, traduzione in collaborazione con AHA, con contributi del GdS di Rianimazione e del GdS Rischio Clinico e Simulazione ad alta fedeltà. Questo manuale verrà consegnato ai corsisti gratuitamente e utilizzato come manuale didattico sia per il corso che per la esecuzione pratica di Simulazioni, contiene, infatti, degli scenari di simulazione realizzati dai due gruppi.

UTILIZZO DELLA SIMULAZIONE PER MIGLIORARE LE PRESTAZIONI DEL TEAM NELL'UTIN

Raccolta di consigli pratici e strumenti



[clicca qui per scaricare il manuale](#)

Programma del corso

- | | |
|-------------|--|
| 13.00-13.10 | Benvenuti al Corso - Saluti Segretario GdS
<i>Alessandro Arco</i> |
| 13.10-13.40 | Presentazione del corso e griglia d'aula
<i>Alessandro Arco, Armando Cuttano, Sabino Moschella</i> |
| 13.40-14.10 | Principi della Simulazione Avanzata ad alta Fedeltà (HFS) e del Crisis
<i>Francesco Crispino</i> |
| 14.10-14.40 | Resource Management (CRM) in neonatologia
<i>Francesco Crispino</i> |
| 14.40-15.00 | PARTE PRATICA IN GRUPPI
Familiarizzazione con Simulatori Neonatali, regia e software applicati |
| 15.00-15.20 | Come scrivere uno scenario e come gestire il Debriefing |
| 15.30-16.45 | SCENARI SIMULATI IN TEAM
Esempi di applicazione di scenari simulati in neonatologia
1) Errori terapeutici e non
<i>Irene Papa</i>
2) Neonato late preterm con asfissia lieve e ipoglicemia
<i>Sabino Moschella, Irene Papa</i>
3) Intubazione difficile e piano B
<i>Francesco Crispino, Armando Cuttano</i> |
| 16.45-17.00 | Consegna Attestati di esecutore e conclusione dei lavori |

Il ritardo di crescita, dalla definizione al trattamento



A cura del GdS Nutrizione e gastroenterologia neonatale & GdS Auxologia Perinatale

Responsabili Scientifici:
Arianna Aceti (Bologna),
Francesco Cresi (Torino)
Docenti: Maria Lorella

Gianni (Milano), Nadia Liotto (Milano), Elena Maggiora (Torino), Manuela Oberto (Torino)

Il ritardo di crescita, sia intra- che extra-uterino, costituisce un fattore di rischio aggiuntivo per

il neonato pretermine, poiché si associa ad un aumentato rischio di comorbidità precoci e di esiti a medio e lungo termine.

Il verificarsi di un ritardo di crescita durante la vita fetale, specie se su base

vascolare, induce significative alterazioni anatomico-funzionali, che coinvolgono diversi organi ed apparati, nel tentativo di preservare l'ossigenazione ed il flusso ematico cerebrale, a discapito di organi meno "nobili" quali ad esempio l'intestino. Per questa ragione, la gestione nutrizionale dei neonati pretermine con ritardo di crescita è particolarmente delicata e richiede un approccio a tutto tondo, che bilanci crescita e *outcomes* clinici, sia nel breve, che nel lungo termine.

Ad oggi, non esistono linee guida specifiche sulla nutrizione dei neonati con ritardo di crescita, anche se sembra possibile elaborare alcune raccomandazioni nutrizionali basate sulla fisiologia del ritardo di crescita e sulle potenziali

conseguenze a lungo termine in ambito di salute globale dell'individuo.

Scopo del corso pregressuale sarà pertanto quello di esaminare nel dettaglio le possibili indicazioni relative alla gestione nutrizionale del neonato pretermine con ritardo di crescita, sia intra- che extra-uterino: partendo da una puntuale definizione del ritardo di crescita intrauterino, verranno descritte cause e caratteristiche del ritardo di crescita extrauterino e verranno esplorati gli aspetti di gestione nutrizionale, parenterale ed enterale, in un'ottica sia di accrescimento, che di prevenzione degli esiti avversi, soprattutto neuroevolutivi e cardiovascolari, nel breve e lungo termine.

Programma del corso

- | | |
|-------------|---|
| 13.00-13.50 | Il punto di vista ostetrico: definizione, valutazione e scelta del timing del parto
<i>Manuela Oberto</i> |
| 13.50-14.40 | Il ritardo di crescita extrauterino
<i>Maria Lorella Gianni</i> |
| 14.40-15.30 | La nutrizione parenterale del neonato con ritardo di crescita
<i>Nadia Liotto</i> |
| 15.30-16.20 | La nutrizione enterale del neonato con ritardo di crescita
<i>Elena Maggiora</i> |
| 16.20-17.00 | Effetti a lungo termine degli interventi nutrizionali
<i>Arianna Aceti</i> |

La comunicazione della prognosi delle principali patologie cerebrali alla dimissione dalla TIN: cosa e come

A cura del GdS Neurologia e Follow-up

Docenti: Monica Fumagalli (Milano), Francesca Gallini (Roma), Domenico Romeo (Roma)

Negli ultimi decenni, i progressi della medicina perinatale hanno portato ad un aumento del tasso di sopravvivenza neonatale, in particolare dei nati pretermine. Tuttavia, la prevalenza di esiti neurologici e neurocomportamentali a lungo termine, spesso conseguenza di insulti peri- e postnatali all'encefalo in via di sviluppo, resta elevata e rappresenta, per il neonatologo, motivo di grande preoccupazione.

Le tecniche neuroradiologiche attualmente disponibili nella pratica clinica (ecografia cerebrale, RMN encefalo) permettono uno studio sempre più dettagliato delle lesioni cerebrali tipiche del nato a termine e pretermine e dei processi di crescita e maturazione dell'encefalo neonatale; tuttavia, il significato prognostico di alcune di queste anomalie rimane incerto.

La capacità di integrare la storia clinica, l'obiettività neurologica e le tecniche di *neuroimaging* nel formulare una prognosi neurologica è, pertanto, una necessità impellente per il neonatologo in TIN. Indispensabile è, però, anche la capacità di comunicare in maniera adeguata ed efficace

con i genitori dei nostri piccoli pazienti, in particolare quando la prognosi neuroevolutiva è sfavorevole o incerta sulla base delle conoscenze attuali, come nel caso delle lesioni cerebrali definite "minori".

Questo corso si pone pertanto due obiettivi: il primo è quello di stimolare il neonatologo ad acquisire maggiori competenze nell'utilizzo integrato e accurato delle valutazioni neurologiche e neurostrumentali, al fine di formulare una prognosi neurologica; il secondo è quello, invece, di fornire le principali conoscenze e abilità di base che permettono di migliorare l'efficacia della propria comunicazione e quindi anche della propria professionalità

Programma del corso

13.00-13.45	L'esame neurologico del neonato <i>Domenico Romeo</i>
13.45-14.30	Ecografia cerebrale e RM encefalo <i>Monica Fumagalli</i>
14.30-15.15	La comunicazione efficace <i>Francesca Gallini</i>
15.15-15.30	Pausa
15.30- 17.00	Scenari clinici reali: discussione

come neonatologi. È, infatti, ormai noto come l'acquisizione di maggiori competenze comunicative in ambito professionale sia una abilità chiave, capace di influenzare positivamente sia l'efficacia del

nostro intervento clinico, sia il livello di soddisfazione dei genitori, contribuendo anche a ridurre il rischio di eventuali dispute medico-legali.



I cateteri centrali ecoguidati in terapia intensiva neonatale: impianto e gestione

A cura del GdS Accessi Vascolari Neonatali

Docenti: Giovanni Barone (Rimini), Antonella Capasso (Napoli), Vito D'Andrea (Roma)

Il mondo degli accessi venosi neonatali sta vivendo un momento di intenso cambiamento, legato da un lato all'innovazione tecnologica, dall'altro lato alla contaminazione con i progressi maturati nel paziente pediatrico e adulto. I cateteri centrali ecoguidati (CICC e FICC) costituiscono la novità più importante nell'ultimo decennio, in quanto offrono una nuova prospettiva per l'assistenza al neonato critico. Lo scopo del corso "**I cateteri centrali ecoguidati in terapia intensiva neonatale: impianto e gestione**" è quello di fornire le più recenti evidenze relative alle indicazioni cliniche, alla tecnica di impianto e i principi di gestione di questa nuova tipologia di *device*. Il corso sarà suddiviso in due parti.

La prima è una sessione teorica sulle indicazioni corrette alla scelta del *device*, partendo dal DAV-Expert, sulla corretta tecnica di impianto dei cateteri ecoguidati ed i relativi vantaggi clinici che è possibile ottenere grazie ai cateteri *power injectable* nell'assistenza al neonato critico. Un focus particolare sarà rivolto alle corrette tecniche di gestione del sito di emergenza e di gestione della linea infusionale, che rappresentano il cardine per la prevenzione delle complicanze meccaniche e infettive legate alla gestione.

La seconda parte del corso sarà una sessione dimostrativa-interattiva durante la quale ci si focalizzerà su alcuni aspetti pratici meritevoli di approfondimento. In particolare, ci sarà la possibilità di commentare in diretta delle sessioni video di impianto di CICC e FICC, fare un *training* pratico di venipuntura ecoguidata su simulatore ed esercitarsi sull'ecografia dei principali vasi del collo.

Durante tutto il corso sarà incentivata una interazione diretta con i docenti al fine di chiarire dubbi e rispondere a quesiti che riguardino l'impianto e la gestione di CICC e FICC.



Programma del corso

PARTE TEORICA	
13.00-13.25	La scelta del dispositivo per accesso vascolare secondo il sistema DAV-Expert
13.25-13.50	Ruolo dei cateteri Power Injectable in TIN
13.50-14.15	Tecnica di impianto secondo il protocollo ISAC-PED
14.15-14.40	La tip location: ECG endocavitario ed ecocardiografia funzionale
14.40-14.55	Gestione del sito di emergenza (sutureless devices, ancoraggio sottocutaneo, clorexidina, colla in cianoacrilato, medicazioni trasparenti, etc)
14.55-15.20	Gestione della linea infusionale (Tecniche di flush e di lock, incompatibilità tra farmaci, gestione e disinfezione degli hub, etc)
PARTE INTERATTIVA	
15.20-15.45	Sessione video commentati
15.45-16.15	Applicazione pratica del protocollo RaCeVa
16.15-16.30	Tecnica di venipuntura su simulatore
16.30-17.00	Discussione sui temi precedentemente trattati

Management del neonato con atresia esofagea

A cura del GdS Neonato Chirurgico

Docenti: Pasqua Betta (Catania), Irma Capolupo (Roma), Giacomo Cavallaro (Milano), Andrea Conforti (Roma), Domenico De Rose (Roma), Francesco Macchini (Milano), Francesco Morini (Firenze), Angela Ragni (Roma), Anita Romiti (Roma), Stefania Sgrò (Roma), Costanza Tognon (Padova), Michele Quercia (Bari)



L'atresia esofagea è una anomalia congenita determinata da un errore di sviluppo nella separazione tra esofago e trachea ed è la più comune anomalia dell'esofago. Nella forma più frequente (70-90% dei casi) è presente una fistola di comunicazione tra esofago e trachea. L'incidenza è di 1:2500-4500 nati vivi. L'eziologia è multifattoriale. Circa il 50% dei neonati affetti da atresia esofagea hanno altre anomalie associate e in circa l'11-12% dei casi si riscontra un'origine genetica. L'anomalia si può associare a sindromi come VACTERL e CHARGE, oppure a trisomia 18 o 21. In generale la sopravvivenza è > al 90%. Un tasso più basso di sopravvivenza è riportato nei neonati con atresia esofagea associata a malformazioni cardiache e prematurità con peso < 1500 g ed è di circa l'87%. La diagnosi prenatale avviene solo nel 15-30% dei casi con una netta prevalenza dei casi senza fistola tracheo esofagea ("long gap"). Alla nascita, il

neonato può presentare secrezioni salivari abbondanti e in seguito difficoltà respiratoria. La diagnosi è spesso casuale ed è dovuta alla mancata progressione nello stomaco del sondino nasoro/gastrico. L'attenzione del GdS verso questa patologia ha varie motivazioni. Ancora oggi purtroppo, nei centri ad "alto volume" per patologie chirurgiche, giungono neonati con atresia esofagea già plurioperati con mancata risoluzione del problema chirurgico e questo spesso porta a un peggioramento dell'outcome. La patologia infatti necessita di approfondita conoscenza e di uno studio preliminare prima di decidere il tipo di intervento necessario. Secondo consenso internazionale i casi complessi (long gap, malformazioni associate, peso < 1000g) dovrebbero essere centralizzati nei cosiddetti "Centers of Expertise", che

adeguato in un solo step, con riduzione importante delle complicanze postoperatorie e miglioramento dell'outcome. L'attenzione deve essere volta a garantire l'assistenza neonatologica, anestesiológica e chirurgica ottimale e solo i centri ad alto volume garantiscono i risultati migliori. L'obiettivo quindi del GdS Neonato Chirurgico, nel corso pregressuale, è volto a: 1) focalizzare l'attenzione al tipo di assistenza medico-infermieristica di cui questi neonati necessitano; 2) fare il punto sul "preoperative assessment", con la selezione dei casi complessi; 3) valorizzare il rapporto neonatologo-anestesista, con l'obiettivo di intraprendere un percorso condiviso; 4) diffondere la conoscenza dei differenti approcci chirurgici possibili nei vari centri italiani, riferimento per questa patologia.

Programma del corso

13.00-13.10	Introduzione al corso <i>Irma Capolupo</i>
13.10-13.25	Diagnosi prenatale dell'atresia esofagea: luci e ombre <i>Anita Romiti</i>
13.25-13.40	Assessment preoperatorio del paziente con atresia esofagea: risultati dal Registro Europeo <i>Francesco Morini</i>
13.40-13.55	Gestione pre-operatoria del neonato complesso con atresia esofagea <i>Pasqua Betta</i>
13.55-14.10	Discussione
14.10-14.40	Management anestesiológico del neonato con atresia esofagea <i>Stefania Sgrò, Costanza Tognon</i>
14.40-14.55	Overview sugli approcci chirurgici dell'atresia esofagea <i>Francesco Macchini</i>
14.55-15.10	Gestione e trattamento dell'atresia esofagea long gap <i>Andrea Conforti</i>
15.10-15.25	Discussione
15.25-15.40	Management post-operatorio in TIN <i>Michele Quercia</i>
15.40-15.55	Ventilazione non invasiva dopo l'estubazione: è un rischio per l'anastomosi? <i>Domenico De Rose</i>
15.55-16.10	Complicanze post-operatorie a breve termine <i>Giacomo Cavallaro</i>
16.10-16.25	Gestione infermieristica in TIN <i>Angela Ragni</i>
16.25-17.00	Discussione sui temi precedentemente trattati e considerazioni conclusive

La dimissione dalla TIN. Il futuro che inizia il giorno del ricovero

A cura del GdS Care Neonatale

Docenti: Paola Cavicchioli (Mestre), Monica Ceccatelli (Firenze), Roberto Sabatini (Genova), Natascia Simeone (Rimini)

La dimissione è sempre un momento di grande felicità, ma anche di paura e incertezza per i genitori e non può essere un evento puntiforme che conclude il tempo del ricovero. La dimissione non è solo il momento del ritorno a casa, ma è il termine di un percorso, iniziato il giorno dell'accoglienza in reparto e quando possibile anche prima, che riconosce i Genitori come parte integrante del sistema di cura.

Una preparazione efficace della dimissione migliora gli esiti dei bambini pretermine nel passaggio dall'ospedale al domicilio, riduce la durata del ricovero, favorisce migliori competenze e sicurezza dei genitori, riduce lo stress per i genitori e per la famiglia, migliora la cooperazione interdisciplinare, diminuisce il tasso di ri-ospedalizzazione. Da qui l'importanza del "pensare" la dimissione. Durante il corso verrà presentato e discusso, anche alla luce degli *Standard Assistenziali Europei per la Salute del Neonato*, il documento sulla dimissione elaborato dal gruppo di lavoro multidisciplinare "Dimissione dalla TIN", nato dalla collaborazione del GdS Care Neonatale con il GdS Neurologia e Follow-up, il GdS Qualità

delle Cure, Vivere Onlus e con il contributo dei Pediatri di Libera Scelta.

Rivedremo insieme il percorso di autonomia della famiglia, partendo dall'accoglienza del neonato e dei suoi genitori, valorizzando il ruolo degli operatori nell'accompagnamento dei genitori al recupero della genitorialità e all'acquisizione delle competenze, con la consapevolezza che la valutazione della dimissibilità deve riguardare il bambino, la sua famiglia, i servizi territoriali e richiede un'attenta pianificazione e tempistica che garantisca la continuità delle cure.

Tutto questo con il coinvolgimento attivo dei genitori nell'accudimento e nelle cure del proprio bambino lungo tutto il periodo del ricovero, in un programma che si intensifica in vicinanza della dimissione, arricchendosi con colloqui interdisciplinari, con indicazioni abilitative specifiche durante il percorso del follow-up neuroevolutivo e con i contatti con il territorio (servizi di *home visiting*, assistenti sociali, servizi del comune) in stretta collaborazione con il Pediatra di libera scelta.

Nel corso precongressuale "**La dimissione dalla TIN. Il futuro che inizia il giorno del ricovero**" il GdS Care Neonatale vuole proporre uno strumento operativo da adattare alle singole realtà, secondo le proprie risorse e le proprie strutture, ma con obiettivi chiari e nel rispetto di standard condivisi.



Programma del corso

- | | |
|--------------------|--|
| 13.00-13.20 | Introduzione al corso:
L'importanza del "pensare" la dimissione - il contributo degli standard europei
<i>Paola Cavicchioli, Monica Ceccatelli</i> |
| 13.20-14.25 | Accoglienza del neonato e dei genitori in TIN
<i>Paola Cavicchioli</i> |
| 14.25-15.20 | Accompagnamento dei genitori al recupero della genitorialità
<i>Roberto Sabatini</i> |
| 15.20-16.15 | Valutazione delle competenze genitoriali alla dimissione
<i>Natascia Simeone</i> |
| 16.15-17.00 | Dimissione, follow-up e coinvolgimento dei pediatri di libera scelta
<i>Paola Cavicchioli</i> |

con il contributo di:
Cecilia Argentina, pediatra di libera scelta
Claudia Artese e Natascia Bertoncelli, fisioterapiste
Clara Lunardi, psicologa
Irene Papa, neonatologa
Chiara Piscitelli, logopedista
 e di Vivere Onlus

Valutare e usare le evidenze nella pratica clinica: il metodo GRADE e dintorni



A cura del GdS Qualità delle Cure in Neonatologia

Docenti: Roberto Bellù (Lecco), Virginia Carlini (Padova), Luigi Gagliardi (Viareggio), Daniele Merazzi (Como)

Come diceva un famoso articolo del *BMJ* ormai quasi 40 anni fa, la libertà clinica - cioè la possibilità del medico di trattare senza vincoli il paziente come ritiene meglio - è morta, e nessuno la rimpiange. Tutta la medicina clinica segue ormai i precetti della *Evidence-Based Medicine*.

Valutare e utilizzare le evidenze disponibili in letteratura per la pratica clinica è dunque compito fondamentale di ogni medico pratico. La valutazione delle evidenze, come tutti gli aspetti tecnici della nostra professione, non è però un processo spontaneo e automatico, ma segue precise regole che devono essere apprese e condivise.

La metodologia *GRADE* (*Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation*) si è ormai affermata in tutte le discipline come lo strumento di gran lunga più usato per questo fine e, come tale, merita di essere conosciuta e applicata da tutti.

In questo corso affronteremo il metodo *GRADE* con riferimento non solo alle linee-guida, ma anche come strumento per soppesare le evidenze in ogni *setting* assistenziale, e come tale di interesse per tutti i clinici.

Infatti, anche chi non svi-

lupperà una linea-guida, si troverà ad utilizzare le informazioni e quindi a doverle valutare in merito alla loro affidabilità.

Basandoci anche sulla recente esperienza che ci ha condotto alla formulazione delle linee guida sulle infezioni nosocomiali, sviluppate assieme a *GIMBE* e appena presentate all'*ISS*, il corso affronta i vari step previsti dal *GRADE*, compresa la tecnica dell'*"adolopment"* (usata nella *LG* citata), che verosimilmente diventerà sempre più importante e diffusa in futuro.

Associamo infine una descrizione dello strumento *AGREE II*, usato specificamente per valutare le linee guida pubblicate.

I partecipanti verranno condotti gradualmente ad affrontare i vari passi del metodo *GRADE*, che sono poi i passi che ogni medico percorre quando ha un quesito clinico che deve risolvere: come tradurre il problema del paziente in una domanda cui la letteratura può dar risposta? Come valutare gli effetti quantitativi degli interventi? Perché c'è una "gerarchia delle evidenze" e come valutare l'affidabilità dei singoli studi? Come passare dai risultati alle scelte? È sempre necessario ripartire da zero, nella ricerca delle evidenze? Come valutare le linee-guida pubblicate?

Programma del corso

- 13.00-13.30** **Conoscere gli elementi chiave della metodologia GRADE (Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation) per la valutazione della qualità delle evidenze reperite: concetti generali**
Roberto Bellù, Virginia Carlini, Luigi Gagliardi, Daniele Merazzi
- 13.30-14.00** **Come tradurre un problema clinico in un quesito PICO**
Daniele Merazzi, Virginia Carlini
- 14.00-14.30** **Come misurare gli effetti degli interventi**
Luigi Gagliardi
- 14.30-15.00** **Gerarchia e gradazione delle evidenze**
Roberto Bellù
- 15.00-15.30** **Come valutare gli studi disponibili**
Virginia Carlini
- 15.30-16.00** **Come passare dalla valutazione delle evidenze alle scelte (formulare le raccomandazioni)**
Daniele Merazzi
- 16.00-16.30** **L'"Adolopment" (adoption, adaptation and de novo development of guidelines recommendations) come metodologia principale per lo sviluppo di linee guida**
Roberto Bellù, Luigi Gagliardi
- 16.30-17.00** **Valutare le linee-guida pubblicate: lo strumento AGREE**
Roberto Bellù

Valutazione dello stato coagulativo e discoagulopatie nel neonato

A cura del GdS Ematologia ed Immunologia Neonatale

Docenti: Stefano Ghirardello (Pavia), Mariella Magarotto (Padova), Genny Raffaeli (Milano)

La cura e la gestione degli squilibri dell'emostasi rappresenta, ancora oggi, una sfida unica per il neonatologo intensivista. Sebbene l'incidenza complessiva delle discoagulopatie sia piuttosto bassa nel neonato, questi processi patologici sono un riscontro sempre più frequente e temibile per la complessità diagnostica e terapeutica nelle terapie intensive

neonatali da richiedere una comprensione approfondita. L'espressione "developmental hemostasis" indica i cambiamenti fisiologici legati all'età che si verificano durante la maturazione del sistema emostatico. Nonostante le peculiarità quali-quantitative, lo stato coagulativo del neonato è competente e ben equilibrato in condizioni di stabilità. La diagnosi tempestiva e accurata di discoagulopatia riveste un ruolo centrale nella gestione clinica del neonato critico, ancor più se prematuro. In condizioni di coagulopatia acquisita, i test plasmatici di

coagulazione standard, quali PT (*prothrombin time*) e PTT (*partial thromboplastin time*), esplorano elettivamente il versante procoagulante dell'equilibrio emostatico, ma non forniscono informazioni sulla componente anticoagulante. Accanto ai test convenzionali abbiamo oggi a disposizione metodiche analitiche promettenti, quali i test viscoelastici (VCT): la tromboelastografia (TEG) e la tromboelastometria rotazionale (ROTEM). Si tratta di test *point-of-care* che forniscono una visione dinamica e globale del processo emostatico, includendo la valutazione sia delle

componenti plasmatiche che cellulari. La loro applicazione permette una diagnosi precoce e un intervento terapeutico tempestivo e individualizzato, quando necessario. Negli ultimi anni il loro utilizzo, diffuso nell'assistenza neonatale, consente il monitoraggio di pazienti a rischio di disordine emostatico con esigue quantità di sangue intero. Inoltre, l'implementazione di algoritmi trasfusionali basati su VCT potrebbe supportare la necessità, sempre più forte, di ottimizzare l'uso degli emoderivati in TIN. La procedura di generazione della trombina

(TGA) è una metodica sofisticata, per lo più appannaggio del laboratorio di ricerca, di valutazione dell'emostasi in vivo, che permette di quantificare la trombina enzima cruciale della cascata coagulativa. Il corso precongressuale "**Valutazione dello stato coagulativo e discoagulopatie nel neonato**" fornirà le basi cliniche per la diagnosi di coagulopatia in epoca neonatale, offrendo una panoramica delle indagini diagnostiche di recente ed innovativa applicazione.



Programma del corso

- | | |
|-------------|--|
| 13.00-13.15 | Introduzione al corso
<i>Mariella Magarotto</i> |
| 13.15-14.00 | La coagulazione del neonato: developmental hemostasis e cell-based hemostasis. Le informazioni dai test convenzionali su plasma
<i>Genny Raffaeli</i> |
| 14.00-14.45 | Metodiche di valutazione dell'emostasi su sangue intero:
- Test viscoelastici
- Generazione della trombina
- Point-of care per la valutazione della funzione piastrinica
<i>Stefano Ghirardello</i> |
| 14.45-15.00 | Pausa |
| 15.00-16.00 | Le Discoagulopatie nel Neonato
<i>Mariella Magarotto</i> |
| 16.00-16.45 | From bench to bedside: applicazioni pratiche dei test viscoelastici, generazione della trombina e test di funzione piastrinica
<i>Stefano Ghirardello</i> |
| 16.45-17.00 | Discussione |

Se la conosci la riconosci: cosa deve sapere il neonatologo sulle sindromi malformative



A cura del GdS Genetica Clinica

Docenti: Alessandro Borghesi (Pavia), Gregorio Serra (Palermo), Alessandra Vancini (Bologna)

L'evoluzione della Genetica costituisce una sfida per gli operatori che lavorano nell'ambito della Neonatologia. Il corso, coordinato dal segretario del GdS Genetica Clinica Neonatale Alessandra Vancini e condotto assieme ad Alessandro Borghesi e Gregorio Serra, nasce dalla consapevolezza che l'inquadramento clinico del neonato con stigmati malformative rimane una sfida costante per Neonatologi e Pediatri. Il nostro obiettivo è di accompagnare i discenti in un percorso interattivo, fornendo quelle competenze metodologiche di base che consentano di selezionare i pazienti da

sottoporre ad approfondimenti strumentali e di laboratorio. Prenderemo in esame i passaggi cruciali dell'iter: l'anamnesi familiare "remota", la raccolta delle informazioni riguardanti la gravidanza e il parto, l'esame obiettivo dismorfologico, le "maniglie diagnostiche". Saranno, poi, presentati casi clinici per la discussione collegiale, invitando i discenti a formulare il sospetto diagnostico. Nella fase successiva verrà affrontato il tema delle metodiche molecolari più appropriate: "cosa chiedere, quando chiedere, cosa aspettarsi?", cercando di fornire ai partecipanti le basi per un approccio ragionato ai test genetici. Affronteremo, poi, il delicato tema della comunicazione alle famiglie, rifacendoci alle raccomandazioni che un panel di esperti inter-societario (SIN, SIP, SIMGePeD,

SIGU, SIMP, SIEOG) ha redatto e pubblicato nel 2021 (Serra et al. Italian Journal of Pediatrics (2021) 47;94). Parleremo del Follow-Up del neonato affetto da patologia malformativa e sindromica, analizzando linee guida, percorsi condivisi e, soprattutto, le reti assistenziali per la presa in carico ed il sostegno alla famiglia tutta. Per finire, un ampio spazio sarà dedicato ai discenti, alle loro domande sia sui temi trattati, che su eventuali casi clinici personali non ancora risolti. Valorizzando l'aspetto formativo cercheremo di portare un contributo ai giovani colleghi, in linea con la mission della SIN, che potrà essere esteso anche ai professionisti senior, che desiderino stare al passo del rapidissimo turnover delle conoscenze in Genetica Medica.

Programma del corso

13.00-13.15	Introduzione al corso <i>Alessandra Vancini</i>
13.15-14.00	Quando sospettare una sindrome malformativa in epoca neonatale: la raccolta dei dati anamnestici, la semeiotica dismorfologica <i>Alessandra Vancini</i>
14.00-15.00	Iter diagnostico ragionato: casi clinici interattivi <i>Alessandro Borghesi, Gregorio Serra, Alessandra Vancini</i>
15.00-15.45	I test genetici: quali e quando <i>Alessandro Borghesi</i>
15.45-16.15	La comunicazione della diagnosi <i>Gregorio Serra</i>
16.15-16.45	Il follow-up del neonato con sindrome malformativa <i>Alessandro Borghesi</i>
16.45-17.00	Conclusioni e Q&A <i>Alessandra Vancini</i>

SARANNO FAMOSI E SESSIONI POSTER

Cari Soci, con piacere Vi comunichiamo che in occasione del XXVIII Congresso Nazionale della Società italiana di Neonatologia che si terrà a Firenze, presso Palazzo dei Congressi, dal 26 al 29 Ottobre 2022, tutti i soci hanno avuto la

possibilità di inviare degli abstract, che saranno pubblicati nel libro degli atti del Congresso.

Per gli Specializzandi ed i soci SIN under 35 sono inoltre riservati 2 differenti spazi, denominati **Saranno famosi**, che si differenzieranno in base alla modalità di presen-

tazione:

- 5 abstract saranno selezionati per la presentazione orale che avverrà in **Plenaria** il giorno **27 ottobre dalle ore 08:45 alle 09:45**. Il relatore avrà a disposizione 10 minuti.

- 40 abstract saranno selezionati per la pre-

sentazione nelle **Sessioni Poster digitali il giorno 28 ottobre nelle fasce orarie previste**. Il relatore avrà a disposizione 8 minuti e si posizionerà accanto al monitor presente nell'area espositiva.

Per la valutazione degli abstract verrà costitui-

ta una Commissione ad hoc.

Per qualsiasi necessità o maggiori informazioni è possibile scrivere ad abstract2022@sin-neonatalogia.it

Luigi Orfeo ed il Consiglio Direttivo



LA RICERCA DEI GIOVANI

Un premio per il miglior articolo per SIN *INFORMA* dedicato ai soci SIN under 35



Luigi Orfeo
Presidente SIN

Carlo Dani
Direttore SIN *INFORMA*

Fabio Mosca
Past President SIN

Direttore Responsabile SIN *INFORMA*

Il Consiglio Direttivo ha deciso di inaugurare, a partire da Novembre 2022, una nuova rubrica del nostro magazine SIN*INFORMA*, che si chiamerà "**La Ricerca dei Giovani**".

Tale rubrica sarà dedicata alla pubblicazione di uno o più contributi presentati come primo nome da colleghe/i di età non superiore a 35 anni e in regola con l'iscrizione alla nostra Società.

Con tale iniziativa ci proponiamo di favorire costruttivamente la partecipazione dei colleghi più giovani alle attività della nostra Società, incorag-

giando il loro interesse per la ricerca ed il loro contributo all'aggiornamento scientifico della nostra comunità.

Gli articoli, pubblicati mensilmente fino a Settembre 2023, saranno valutati dal Consiglio Direttivo e l'autore di quello migliore sarà premiato con un contributo di 2000€ e l'iscrizione gratuita al Congresso Nazionale SIN, mentre gli autori del secondo e terzo articolo più interessante saranno premiati con l'iscrizione gratuita al Congresso Nazionale. L'invio dell'articolo dovrà avvenire entro il

giorno 30 di ogni mese e l'ultimo invio sarà possibile non oltre il 30 luglio del 2023. Gli articoli dovranno essere inviati alla Dr.ssa Marinella Proto Pisani, coordinatrice editoriale di SIN*INFORMA*, all'indirizzo m.protopisani@brandmaker.it.

L'articolo potrà essere di **4500 - 5000 caratteri spazi inclusi** (o multipli di 5000). Se sono previste immagini (libere da diritti) o grafici/tabelle, sono da allegare in file separati in formato .pdf o .jpg, con indicazione della relativa didascalia.

Il Time-Table dei Corsi Pre-Congressuali e delle Riunioni dei Gruppi di Studio

MERCOLEDÌ 26 OTTOBRE

CORSI PRE-CONGRESSUALI E RIUNIONI GDS

	Auditorium PALAZZO DEI CONGRESSI Piano -1	Sala 4 PALAZZO DEI CONGRESSI Piano Terra	Sala 9 PALAZZO DEI CONGRESSI Piano Terra	Sala Onice PALAZZO DEI CONGRESSI Piano Terra	Sala 101 PALAZZO DEI CONGRESSI Piano 1	Sala 202 Verde 1 PALAZZO DEI CONGRESSI Piano 2
	CORSO PRE CONGRESSUALE	CORSO PRE CONGRESSUALE	CORSO PRE CONGRESSUALE	CORSO PRE CONGRESSUALE	CORSO PRE CONGRESSUALE	CORSO PRE CONGRESSUALE
13.00 17.00	LA VENTILAZIONE OSCILLATORIA AD ALTA FREQUENZA GdS Pneumologia	IL RITARDO DI CRESCITA, DALLA DEFINIZIONE AL TRATTAMENTO GdS Nutrizione e gastroenterologia neonatale & GdS Auxologia Perinatale	LA COMUNICAZIONE DELLA PROGNOSI DELLE PRINCIPALI PATOLOGIE CEBRALI ALLA DIMISSIONE DALLA TIN: COSA E COME GdS Neurologia e Follow up	LA SIMULAZIONE AD ALTA FEDELTA' IN HOUSE E GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO NELLE EMERGENZE PERI E POSTNATALI GdS Rischio Clinico e Simulazione ad alta fedeltà	I CATETERI CENTRALI ECOGUIDATI IN TIN: IMPIANTO E GESTIONE GdS Accessi Vascolari Neonatali	RIANIMAZIONE NEONATALE: SCENARI SIMULATI GdS Rianimazione neonatale
	RIUNIONI GRUPPI DI STUDIO	RIUNIONI GRUPPI DI STUDIO	RIUNIONI GRUPPI DI STUDIO	RIUNIONI GRUPPI DI STUDIO	RIUNIONI GRUPPI DI STUDIO	RIUNIONI GRUPPI DI STUDIO
17.00 18.30	PNEUMOLOGIA NEONATALE Segretario: Camilla Gizzi	EMATOLOGIA ED IMMUNOLOGIA NEONATALE Segretario: Mariella Magarotto	NEUROLOGIA E FOLLOW-UP Segretario: Monica Fumagalli	RISCHIO CLINICO E SIMULAZIONE AD ALTA FEDELTA' Segretario: Alessandro Arco	ACCESSI VASCOLARI NEONATALI Segretario: Giovanni Barone	FARMACOTERAPIA NEONATALE Segretario: Giacomo Cavallaro
18.30 20.00	ANALGESIA E SEDAZIONE NEL NEONATO Segretario: Caterina Spada	NUTRIZIONE E GASTROENTEROLOGIA NEONATALE Segretario: Arianna Aceti	NEFROLOGIA NEONATALE Segretario: Luigi Cataldi	CURE NEONATALI NEI PAESI A RISORSE LIMITATE Segretario: Paolo Ernesto Villani	ORGANI DI SENSO Segretario: Gabriella Araimo	AUXOLOGIA PERINATALE Segretario: Francesco Cresi
	Sala 203 Verde 2 PALAZZO DEI CONGRESSI Piano 2	Sala Belvedere PALAZZO DEI CONGRESSI Piano 3	Sala Centrale PALAZZO DEGLI AFFARI Piano Terra	Sala Centrale 1 PALAZZO DEGLI AFFARI	Sala Adua 2 PALAZZO DEGLI AFFARI	Sala 226 PALAZZO DEGLI AFFARI
	CORSO PRE CONGRESSUALE	CORSO PRE CONGRESSUALE	CORSO PRE CONGRESSUALE	CORSO PRE CONGRESSUALE	CORSO PRE CONGRESSUALE	CORSO PRE CONGRESSUALE
13.00 17.00	PREVENZIONE DELLE INFEZIONI OSPEDALIERE: NUOVE LINEE GUIDA DELLA PREVENZIONE DELLE INFEZIONI NOSOCOMIALI NEL NEONATO E LINEE GUIDA SULLA PREVENZIONE DELLE INFEZIONI DEL SITO CHIRURGICO E SULLA PROFILASSI PRE-OPERATORIA GdS Infettivologia Neonatale	MANAGEMENT DEL NEONATO CON ATRESIA ESOFAGEA GdS Neonato Chirurgico	LA DIMISSIONE DALLA TIN: IL FUTURO CHE INIZIA IL GIORNO DEL RICOVERO GdS Care Neonatale	VALUTARE E USARE LE EVIDENZE NELLA PRATICA CLINICA: IL METODO GRADE E DINTORNI GdS Qualita' delle Cure in Neonatologia	VALUTAZIONE DELLO STATO COAGULATIVO E DISCOAGULOPATIE NEL NEONATO GdS Ematologia ed Immunologia Neonatale	SE LA CONOSCI LA RICONOSCI: COSA DEVE SAPERE IL NEONATOLOGO SULLE SINDROMI MALFORMATIVE GdS Genetica Clinica
	RIUNIONI GRUPPI DI STUDIO	RIUNIONI GRUPPI DI STUDIO	RIUNIONI GRUPPI DI STUDIO	RIUNIONI GRUPPI DI STUDIO	RIUNIONI GRUPPI DI STUDIO	RIUNIONI GRUPPI DI STUDIO
17.00 18.30	GENETICA CLINICA NEONATALE Segretario: Alessandra Vancini	NEONATO CHIRURGICO Segretario: Irma Capolupo	QUALITÀ DELLE CURE IN NEONATOLOGIA Segretario: Luigi Gagliardi	TERAPIA INTENSIVA DELLA PRIMA INFANZIA Segretario: Eloisa Gitto	CURE PALLIATIVE PERINATALE Segretario: Marcello Orzalesi	ENDOCRINOLOGIA E MALATTIE METABOLICHE DEL NEONATO Segretario: Francesco Di Turi
18.30 20.00	BIOCHIMICA CLINICA NEONATALE Segretario: Serafina Perrone	CARDIOLOGIA NEONATALE Segretario: Iuri Corsini	CARE NEONATALE Segretario: Paola Cavicchioli	RIANIMAZIONE NEONATALE Segretario: Giuseppe De Bernardo	TRASPORTO NEONATALE Segretario: Maurizio Gente	INFETTIVOLOGIA NEONATALE Segretario: Chrissy Tzalla

- Il programma è aggiornato alla data del 22 Luglio'22.
[Clicca qui](#) per il programma definitivo e per tutte le informazioni sul congresso

Il Time-Table del XXVIII Congresso SIN

GIOVEDÌ 27 OTTOBRE

	Auditorium PALAZZO DEI CONGRESSI Piano -1	Sala Onice PALAZZO DEI CONGRESSI Piano Terra	Sala 4 PALAZZO DEI CONGRESSI Piano Terra	Sala 101 PALAZZO DEI CONGRESSI Piano 1	Sala Verde PALAZZO DEI CONGRESSI Piano 2	Sala PALAZZO DEGLI AFFARI	Sala PALAZZO DEGLI AFFARI
8.45 10.00	SARANNO FAMOSI						
09.00 12.00						CORSO PARALLELO INFERMIERISTICO FARMACOTERAPIA PER INFERMIERI DI NEONATOLOGIA	CORSO PARALLELO INFERMIERISTICO CURE PALLIATIVE PERINATALI-ASPETTI INFERMIERISTICI TEORICO-PRATICI
10.00 12.00	SESSIONE PLENARIA: Le grandi emergenze del nostro tempo: guerra, povertà e pandemia						
12.00 13.30	CERIMONIA INAUGURALE E SALUTO AUTORITÀ						
13.30 14.30	COCKTAIL INAUGURALE			COCKTAIL INAUGURALE			
14.00 14.30							IV CONGRESSO NAZIONALE SIN INF
14.30 15.30	SESSIONE SPONSORIZZATA 1	SESSIONE SPONSORIZZATA 2		SESSIONE SPONSORIZZATA 3	SESSIONE SPONSORIZZATA 4		
15.30 17.15	SESSIONE PARALLELA NEUROLOGIA/FOLLOW UP				SESSIONE PARALLELA: LE PAROLE CHIAVE DELLE CURE PALLIATIVE		
16.00 18.00						2° Collegio dei Coordinatori Infermieri delle Neonatologie Italiane	
17.15 19.00	SESSIONE PARALLELA: QUALI STRUMENTI PER MIGLIORARE LA PRATICA CLINICA?				SESSIONE PARALLELA: IL LATTANTE CRITICO		

VENERDÌ 28 OTTOBRE

	Auditorium PALAZZO DEI CONGRESSI Piano -1	Sala Onice PALAZZO DEI CONGRESSI Piano Terra	Sala 4 PALAZZO DEI CONGRESSI Piano Terra	Sala 101 PALAZZO DEI CONGRESSI Piano 1	Sala Verde PALAZZO DEI CONGRESSI Piano 2	PALAZZO DEGLI AFFARI	
08.45 09.00	SESSIONE PLENARIA: PRATICHE FACILITANTI LA RELAZIONE E L'ALLATTAMENTO						
09.00 13.00						LE STOMIE NEL NEONATO NELLA PRATICA CLINICA INFERMIERISTICA	
09.00 10.45							
10.45 11.15	SESSIONE POSTER						
11.15 13.00	SESSIONE PLENARIA: CURE NEONATALI SICURE						
13.00 14.00	SESSIONE POSTER						
13.00 14.30	PAUSA						
14.00						IV CONGRESSO NAZIONALE SIN INF	
14.30 15.30	SESSIONE SPONSORIZZATA 5	SESSIONE SPONSORIZZATA 6		SESSIONE SPONSORIZZATA 7	SESSIONE SPONSORIZZATA 8		
15.30 17.15	SESSIONE PARALLELA: DIAGNOSTICA STRUMENTALE POINT OF CARE				SESSIONE PARALLELA: BIOETICA		
17.15 19.00	SESSIONE PARALLELA: PROBLEMATICHE CARDIOLOGICHE COMUNI				SESSIONE PARALLELA: INFETTIVOLOGIA		
18.10 19.00							ASSEMBLEA SOCI SIN INF
19.00 20.00	ASSEMBLEA SOCI						

SABATO 29 OTTOBRE

	Auditorium
09.00 11.00	SESSIONE PLENARIA: EVOLUZIONE DELLA MALATTIA RESPIRATORIA NEL PRETERMINE
11.00 13.00	SESSIONE PLENARIA: NUTRIZIONE/AUXOLOGIA
13.15 13.30	Chiusura dei lavori



4° CONGRESSO NAZIONALE DELLA SIN INF

A Firenze lo stato dell'arte della Neonatologia Infermieristica italiana

Denis Pisano

Presidente della Società Italiana di Neonatologia Infermieristica

A Firenze, dal 27 al 29 ottobre, si svolgerà l'evento scientifico più importante della nostra società scientifica, ovvero il 4° Congresso Nazionale che, come di consueto, affiancherà quello della SIN, giunto alla sua 28ª edizione.

Quella di quest'anno sarà, soprattutto, l'occasione per ritrovarci finalmente tutti assieme in presenza dopo questo lunghissimo periodo di restrizioni e fare il punto sullo stato dell'arte della nostra disciplina.

Il programma di eventi che stiamo predisponendo è volutamente diversificato e di alto profilo scientifico e siamo certi che soddisferà le aspettative dei tanti soci. È il frutto di un lavoro di collaborazione che coinvolge non solo il Consiglio Direttivo della SIN INF, ma anche i Referenti Regionali e tanti colleghi delle neonatologie italiane, che non hanno fatto mancare il loro apporto scientifico fatto di esperienze, ricerche e progetti di miglioramento. Segno tangibile dell'interesse all'evento è l'alto numero di contributi scientifici giunti quest'anno alla nostra valutazione: 66 *abstract*, contro i 38 pervenuti per il congresso del 2021 a Roma. Questo dato è per noi motivo di grande soddisfazione, perché si intravede un cre-

sciente interesse al nostro Congresso e una maggiore disponibilità di tanti infermieri di neonatologia alla ricerca, la divulgazione e la condivisione delle esperienze.

È importante sottolineare che questo evento, così come tutte le precedenti edizioni sin ora svolte, trova realizzazione soprattutto grazie al supporto globale della SIN, alla quale la nostra società è affiliata, e alla completa disponibilità di tutto il suo Consiglio Direttivo. Da molti anni, le due società scientifiche collaborano per migliorare il percorso di integrazione delle componenti mediche e infermieristiche, non solo nella pratica quotidiana delle singole unità operative, ma anche nei percorsi formativi e nella ricerca.

Non a caso, a partire da questa edizione a Firenze, una infermiera interverrà nella sessione plenaria SIN dal titolo "*Pratiche facilitanti la relazione e l'allattamento*", con una relazione incentrata sul tema del coordinamento tra le diverse figure professionali in Sala Parto e nel puerperio, necessarie per migliorare l'appropriatezza e la sicurezza delle cure a madre e neonato. Il mio personale invito, rivolto ai tanti infermieri che saranno al congresso, è quello di presenziare numerosi e cogliere questa bella occasione di confronto interdisciplinare.

Proviamo a vedere da vicino quali sono gli eventi previsti quest'anno:

Le due giornate congressuali:

27 ottobre 2022 dalle 14 alle 19

28 ottobre 2022 dalle 14 alle 19

Il Congresso prevede un programma in quattro sessioni suddivise nei giorni 27 e 28 ottobre, per un totale di 21 contributi scientifici provenienti da diverse realtà neonatologiche italiane.

Il 27 ottobre, a partire dalle ore 14, si svolgerà la prima sessione, costituita da 4 relazioni e dedicata ad alcuni importanti aspetti di *Tecnica e tecnologia in infermieristica neonatale*. Questi i contributi selezionati:

- Neonato in ventilazione meccanica: parametri di ventilazione e monitoraggio.

- Segni precoci di allarme della sepsi nel neonato.

- L'EGA nel neonato. Studio osservazionale sulla gestione della fase pre-analitica.

- Strategie di prevenzione dell'ipoglicemia neonatale.

A seguire, una seconda ampia sessione sulla *ricerca scientifica e la sperimentazione* che prevede la presentazione di risultati preliminari o conclusivi di 7 studi infermieristici condotti di recente in Italia:

- Dispositivo ad infrarossi per il posizionamento dei cateteri venosi periferici in TIN: studio osservazionale trasversale.

- Analisi dei fattori di rischio delle infezioni correlate all'assistenza nella TIN di Cagliari.



Denis Pisano

- *Social network* e violazione del Codice Internazionale sulla commercializzazione dei Sostituti del Latte materno: uno studio pilota.

- La gestione del latte materno nelle neonatologie italiane: una survey nazionale

- Indagine osservazionale sulle infezioni catetere-correlate.

- Utilizzo degli strumenti *Early Warning Score* in ambito neonatologico: studio descrittivo trasversale.

- Il vissuto delle donne nell'allattamento al seno del neonato prematuro: indagine qualitativa.

Siamo certi che questo

spazio offrirà, a tutti i presenti, interessanti spunti di discussione e arricchimento.

Il 28 ottobre, dalle ore 14, si apre la terza sessione interamente dedicata alla *Dimensione umana e relazione verso il neonato e la famiglia*. Cinque i lavori che la SIN INF vuole proporre a Firenze:

- "La tela del ragno": nascita, formazione e progettazione di un percorso di cure palliative in Neonatologia.

- L'utilizzo di una scheda di accoglienza dei genitori in TIN può sostenere una comunicazione unifor-



segue da pag. 22

me? L'esperienza di Modena.

- La relazione d'aiuto nel riflesso disforico di emissione del latte.

- Il futuro della *care* in TIN: l'infermiere e la compenetrazione delle professioni.

- A piccoli passi verso casa: un diario per i genitori della TIN.

La quarta e ultima sessione in programma è dedicata alla *Formazione e organizzazione degli infermieri* nelle unità di neonatologia ed è costituita dalle seguenti relazioni:

- Formazione specifica per infermieri dei centri SPO-KE. Valore aggiunto per la sicurezza delle cure.

- Formazione infermieristica avanzata in neonatologia. Quando e come.

- Corso di rianimazione neonatale e verifica nel tempo delle competenze acquisite: cosa rimane?

- Accogliere e accompagnare i genitori in TIN. Un progetto clinico-assistenziale.

- Valutazione dei carichi di lavoro e del fabbisogno di risorse umane neonatologia.

Ogni sessione è completata da un ampio spazio di discussione che consentirà la partecipazione attiva del pubblico in sala.

Assemblea dei Soci

28 ottobre 2022 ore 18,10-19

Il Congresso Nazionale si chiude con la consueta Assemblea dei Soci che si terrà dalle 18 alle 19 circa, al termine della quarta sessione. Sarà l'occasione per condividere con tutto il pubblico presente la sintesi delle attività del 2021 e, più in generale, dell'ultimo triennio della SIN INF. Mille giorni di vita con tanti progetti messi in cantiere dal Consiglio Direttivo, diversi dei quali portati

a termine e altri che vedranno il completamento nei mesi a seguire. Si parlerà di piani formativi destinati ai soci, di ricerca infermieristica, di collaborazioni intersocietarie e di opportunità di crescita professionale per tutti.

Sarà anche il momento per la nomina di nuovi Referenti Regionali e la riconferma di altri. Tutti loro saranno chiamati a rappresentare la SIN INF nelle rispettive regioni per i prossimi tre anni.

L'Assemblea è anche il momento dell'esito delle votazioni che definirà il nuovo Consiglio Direttivo eletto e il collegio dei Revisori dei Conti. Un motivo in più per invitare tutti i congressisti ad una presenza numerosa in sala.

I Corsi Infermieristici

Sono 3 i corsi infermieristici che la SIN INF quest'anno offre gratuitamente ai suoi iscritti. Saranno fruibili solamente "in presenza" presso la sede congressuale e saranno a numero chiuso (max 30 persone). Vediamoli un po' più da vicino.

Corso 1 - Farmacoterapia per infermieri di neonatologia

27 ottobre 2022 ore 9-12
 Responsabile Scientifico Maria Nicoleta Login (Roma)
 Infermiera.
 Coordinatore didattico del master in neonatologia e Docente Università Cattolica del Sacro Cuore - Roma.

L'impiego dei farmaci in ambito neonatale rappresenta uno dei principali campi di attività dell'infermiere ed è strettamente correlato alla possibilità di errore umano e di eventi avversi.

Il minor riscontro di evidenze scientifiche ed una farmacocinetica, che nel

neonato presenta notevoli differenze rispetto all'individuo adulto, rappresentano elementi di reale rischio per la sicurezza e l'efficacia dei farmaci impiegati.

Il corso si rivolge a infermieri e infermieri pediatrici che operano in contesti neonatali e ha come obiettivo quello di approfondire il ruolo del professionista nella gestione globale della farmacoterapia neonatale e di sviluppare competenze avanzate nel processo che va dalla preparazione, alla somministrazione, ai possibili effetti collaterali del farmaco nel neonato. Tutto ciò alla luce delle più recenti evidenze scientifiche e della letteratura.

Docenti:

Maria Nicoleta Login (Roma), Giulia Donati (Roma), Almerinda D'An tuono (Roma).

Programma:

- Introduzione al corso - Farmacocinetica neonatale. M.N. Login
- Criticità della farmacoterapia neonatale. G. Donati
- Principi infermieristici per la preparazione, somministrazione e conservazione dei farmaci in Terapia Intensiva Neonatale. M.N. Login
- Principali raccomandazioni e le implicazioni infermieristiche. A. D'An tuono
- *Take home messages* e chiusura del corso
- Test finale di valutazione

Corso 2 - Cure palliative perinatali: aspetti infermieristici teorico-pratici

27 ottobre 2022 ore 9-12
 Responsabile Scientifico: Moreno Crotti Partel (Brescia)
 Infermiere.

MSc Pediatric Palliative Care - Medical Humanities
 Direttore Didattico Corso

di studi in infermieristica.

Oggi è possibile individuare molto precocemente patologie genetico-malformative e assistere neonati di età gestazionale ai limiti della vitalità. Ciò ha condotto il mondo medico-infermieristico a interrogarsi sui principi bioetici del proprio agire e sulla necessità di definire specifici percorsi di presa in carico di neonati con patologie inguaribili a partire dal periodo prenatale. Le Cure Palliative Perinatali sono, come definito dall'OMS, "*l'attiva presa in carico globale del corpo, della mente e dello spirito del bambino e comprende un supporto attivo alla famiglia*". Esse si basano sull'alleanza con la famiglia nella costruzione di un progetto di cura condiviso, attraverso la consulenza e la pianificazione di un insieme di interventi precoci, rivolti al feto o al neonato con patologia inguaribile. Le cure palliative non sono da intendersi solo come cure della *terminalità*, hanno, come principale obiettivo, la qualità di vita del bambino e della sua famiglia: a partire dalla gravidanza, sino alla dimissione al domicilio o presso un *Hospice* Pediatrico o il decesso. La presa in carico globale del neonato e della sua famiglia necessita dell'*expertise* di vari professionisti ed è imprescindibile una formazione avanzata, che deve fornire specifiche conoscenze e strumenti assistenziali, per poter operare in modo competente.

Il corso vuole fornire le conoscenze di base e il quadro concettuale rispetto alle Cure Palliative neonatali, affinché l'infermiere possa contribuire allo sviluppo di percorsi organizzativi e assistenziali, garantire la continu-

ità nella fornitura di Cure Palliative durante tutta la fase prenatale e postnatale, nei diversi *setting* di cura (TIN/domicilio/*hospice*).

Docenti:

Moreno Crotti Partel (Brescia), Simona Caccace (Brescia)

Programma:

- Cure Palliative Neonatali: i 5 punti chiave: Chi, Cosa, Dove, Quando, Perché
- La gestione infermieristica del neonato nel fine vita
- La *Comfort Care*
- Gli aspetti bioetici e legali in tema di Cure Palliative Perinatali
- Discussione di Casi Clinici

Corso 3 - Le stomie nel neonato nella pratica clinica infermieristica

28 ottobre 2022 ore 9-13
 Responsabile scientifico Ilaria Midea (Firenze)
 Infermiera pediatrica.
 Coordinatore didattico del corso di perfezionamento in "Infermieristica in area Critica Neonatale" Università di Firenze.

Il corso si rivolge agli infermieri di neonatologia e si focalizza sulla gestione del neonato portatore di stomia e, più in particolare, alle stomie di più frequente riscontro che sono quelle dell'apparato gastrointestinale e respiratorio.

Verranno approfonditi i principi che sono alla base della presa in carico globale del neonato e che implica la conoscenza sulla cura e la gestione delle stomie intestinali, oltretutto la messa in atto precoce di interventi assistenziali infermieristici appropriati: il riconoscimento e la prevenzione



segue da pag. 23

delle complicanze più frequenti (prolasso, necrosi, ostruzione meccanica o funzionale), la gestione infermieristica della gastrostomia e i *device* più frequentemente utilizzati sul neonato portatore di stomia (ad esempio le sonde gastrostomiche).

Il corso darà anche un accenno alle stomie di più raro riscontro, come la cervicostomia nei casi di atresia esofagea complessa.

La seconda parte del corso affronterà la presa in carico del neonato con stomia delle vie aeree superiori ed in particolare la tracheostomia. I discenti apprenderanno: come gestire globalmente il neonato portatore di tracheostomia, come riconoscere precocemente i segni di dislocamento e ostruzione della cannula, le tecniche di riposizionamento della stessa e l'utilizzo delle medicazioni utilizzabili per la cura della cute peristomiale.

La terza parte del corso è di tipo tecnico-pratico e si svolgerà in piccoli gruppi, durante i quali ciascun partecipante prenderà confidenza con i materiali e le tecniche infermieristiche. In particolare, i discenti conosceranno i presidi necessari per la gestione delle varie stomie e effettueranno la simulazione di medicazioni su manichini ad alta fedeltà.

Docenti:

Ilaria Ester Midea (Firenze), Letizia Toscano (Firenze), Alice Minardi (Firenze), Tanya Favetta (Firenze), Loredana Forino (Firenze)

Programma:

- Presentazione del Corso
- Il panorama delle complicanze chirurgiche che

portano il neonato ad essere portatore di stomia" (Ilaria Ester Midea).

- Gestione della gastrostomia e delle stomie intestinali: scelta del presidio adeguato e identificazioni degli interventi per le complicanze più frequenti. (Letizia Toscano).

- Gestione del neonato portatore di tracheostomia e di cervicostomia: medicazione della cute peristomiale e gestione della cannula tracheostomica. (Alice Minardi).

- Educazione sanitaria ai genitori per la cura del neonato portatore di stomia (Ilaria Ester Midea).

- Discussione interattiva sui temi affrontati.

- Laboratorio tecnico-pratico in piccoli gruppi su manichino.

Il 2° Collegio dei Coordinatori Infermieristici delle Neonatologie italiane

27 ottobre 2022 ore 16-18

Responsabile Scientifico: Laura Plevani (Milano)
Questo appuntamento,

che ha visto la prima edizione nel 3° Congresso Nazionale SIN INF del 2021 a Roma, è uno spazio che la nostra società scientifica vuole interamente dedicare ai temi che sono propri della funzione di coordinamento infermieristico in ambito neonatale. Un'occasione speciale, per gli oltre 200 coordinatori invitati, per un confronto delle esperienze professionali e la condivisione di idee che potranno scaturire in progetti di sviluppo della nostra disciplina.

In questa edizione verrà proposto un corso curato dalla dott.ssa Silvana Quadrino, psicologa, psicoterapeuta, formatrice alla comunicazione e al *counselling* sistemico narrativo dell'Istituto Change di Torino, che affronterà il tema delle competenze di comunicazione indispensabili per migliorare il clima all'interno del *team* assistenziale. Partendo dalla presa in esame di alcuni degli snodi comunicativi più impegnativi che il Co-

ordinatore Infermieristico si trova ad affrontare, si analizzeranno le criticità e si individueranno, a partire dagli elementi di base delle competenze di comunicazione e di *counselling* sistemico narrativo, le modalità di intervento capaci di ridurre le conflittualità, facilitare il mantenimento di un buon clima di gruppo e proteggere il benessere di ciascuno. Nella prima parte verranno trattati gli elementi di base delle comunicazioni fra il coordinatore e i gruppi di lavoro, le équipes e i sistemi complessi come quello sanitario. Nella seconda parte, le condizioni di comunicazioni a rischio di avvicinamento ad un conflitto, le situazioni conflittuali che coinvolgono il coordinatore e le strategie per la riduzione del rischio.

Elezioni per il rinnovo del Consiglio Direttivo della SIN INF per il triennio 2022-2025

Quest'anno i Soci sono chiamati a esprimere il

loro voto per eleggere il nuovo Consiglio Direttivo della SIN INF per il triennio 2022-2025.

Le elezioni si svolgeranno nella giornata del 28 ottobre dalle 9 alle 17 e si terranno in modalità elettronica (tramite utilizzo di smartphone/tablet/pc) e telematica tramite la piattaforma ELIGO:

• PRESSO LA SEDE CONGRESSUALE: Palazzo dei Congressi, Piazza Adua, 1, 50123 a Firenze, dove saranno presenti dispositivi tablet messi a disposizione dei soci.

• PER VIA TELEMATICA: a distanza, con i propri dispositivi.

Per votare è necessario utilizzare le credenziali (username e password) che verranno inviate agli aventi diritto tramite email 3 giorni prima (25 ottobre 2022). È essenziale conservare le suddette informazioni ai fini del voto.

Di seguito il riepilogo schematico delle norme elettorali:

CHI PUÒ VOTARE (art. 4.1 dello Statuto) (art. 3 del Regolamento)	Soci Ordinari; Soci Sostenitori (art. 3 del Regolamento)
CONDIZIONI NECESSARIE	Iscrizione alla SIN INF <u>entro il 31 dicembre 2021</u> e in regola con la quota 2022 <u>entro il 13 ottobre 2022</u>
CARICHE IN RINNOVO (art. 8.1)	1 Presidente 1 Tesoriere 3 Consiglieri 2 Collegio Revisori dei Conti
CHI PUÒ CANDIDARSI (art. 4.1 dello Statuto)	Solo i Soci ordinari sono elettori ed eleggibili per gli organi della società
CONDIZIONI NECESSARIE (art. 8.2 dello Statuto)	Iscrizione alla SIN INF <u>entro il 31 dicembre 2021</u> e in regola con la quota 2022 <u>entro il 28 agosto 2022</u>
FIRME A SOSTEGNO DELLA CANDIDATURA (art. 8.4 dello Statuto)	Le candidature a Presidente, Tesoriere, Consiglieri e Componenti del Collegio dei Revisori dei Conti devono essere sostenute dalla firma di almeno 20 soci in regola con il pagamento della quota annuale entro il 26 agosto 2022.
TERMINE ULTIMO PER LA PRESENTAZIONE DELLE CANDIDATURE	28 agosto 2022
MODALITÀ	Le candidature e le firme dei soci a sostegno vanno indirizzate al Presidente della SIN INF Via PEC a segreteria@sininf.it oppure Con raccomandata A/R a Segreteria Scientifica SIN INF Corso Venezia, 8 20121 Milano

Firenze: tra storia e curiosità

Due luoghi da visitare per... restare in mood

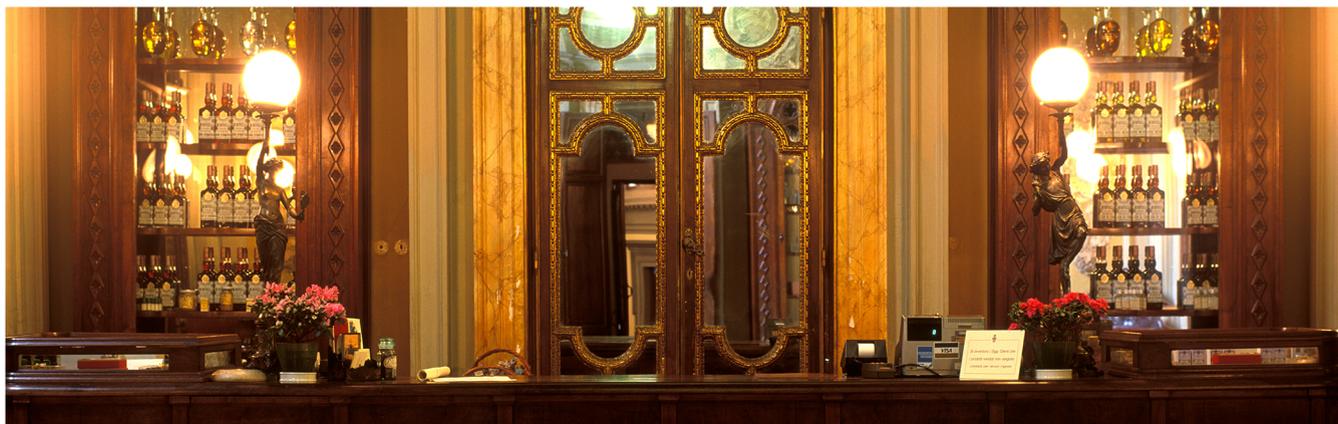
L'Officina profumo-farmaceutica di Santa Maria Novella: la più antica farmacia d'Europa

Un tour olfattivo pronto a riportarvi indietro nel tempo, fino al 1221, alla scoperta dell'**Officina profumo-farmaceutica di Santa Maria Novella**, la più antica farmacia di tutta Europa. Qui nulla è cambiato nel corso degli anni: gli arredi, i maestosi lampadari, le volte affrescate... In *Via della Scala 16*, vi accoglierà il luogo magico dove i monaci domenicani della vicina Basilica di Santa Maria Novella, iniziarono a testare ricette per fare balsami, pomate e medicine con le erbe da loro coltivate.

È, infatti, documentato che i Domenicani vendessero l'acqua di rose come disinfettante, soprattutto nei periodi di epidemie come la peste.

Ancora oggi, a distanza di 800 anni, la farmacia crea e vende essenze e profumi seguendo le ricette originali dei monaci, custodite gelosamente in ampole e anfore antiche da ammirare, durante la visita, insieme agli affreschi raffiguranti la Passione di Cristo.

**L'OFFICINA
PROFUMO-
FARMACEUTICA**



LO SPEDALE

Lo Spedale degli Innocenti: una storia mai interrotta di accoglienza e aiuto all'infanzia

Lo **Spedale** degli Innocenti è un edificio storico del centro di Firenze, che si trova in piazza Santissima Annunziata.

Fu costruito a partire dal 1419 su progetto di Filippo Brunelleschi e su commissione della Corporazione dell'Arte della Seta, facendone una delle prime architetture rinascimentali in assoluto. Oggi ospita il **Museo e l'Istituto degli Innocenti**, con asili nido, una scuola materna, tre case famiglia destinate all'accoglienza di bambini in affidamento familiare e madri in difficoltà, nonché alcuni uffici di ricerca dell'UNICEF.

In particolare il Museo, nato per esporre le opere d'arte dell'antico Spedale, centro d'accoglienza per bambini che venivano lasciati al suo ingresso anonimamente, è stato trasformato in un percorso che permette di scoprire un patrimonio culturale unico al mondo e che testimonia una storia mai interrotta di accoglienza e aiuto all'infanzia e alle famiglie. È suddiviso in **3 itinerari**: quello *storico*, che presenta le tappe della pubblica assistenza in Italia, il percorso *evolutivo architettonico* di cui i "*Bambini fasciati*" di Andrea della Robbia sono un famoso simbolo da ammirare sulle colonne della Loggia e, quello *artistico*, attraverso la visita alla Galleria d'arte che ospita gli ottanta capolavori del museo tra cui "*La Madonna con Bambino e Angelo*" di Sandro Botticelli.



Firenze: tra storia e curiosità

A piedi (o anche in bike) a caccia di segreti



Riesci a contare tutte le api?

In Piazza della Santissima Annunziata è possibile ammirare la statua equestre di Ferdinando I, una delle ultime opere del Giambologna. Collocata scenograficamente in asse con via dei Servi, in modo da essere visibile da piazza del Duomo, è legata ad una leggenda. Sul lato frontale della statua, infatti, c'è una targa che raffigura uno sciame di api disposte attorno alla regina in maniera concentrica. Per avere fortuna bisognerebbe contare le api senza toccarle né indicarle....

Possiamo svelarvi che le api sono 91 ma, con o senza contare la regina...?

LA STATUA EQUESTRE DI FERDINANDO I

PALAZZO GRIFONI

La finestra maledetta di Palazzo Grifoni

Nella stessa piazza Santissima Annunziata troviamo la finestra sempre aperta di Palazzo Grifoni (oggi Palazzo Budini Gattai).

La leggenda narra che nel 1500 due giovani innamorati abitarono quel palazzo, finché lui partì per combattere e difendere la patria.

La donna trascorreva giornate intere seduta a quella finestra aspettando il ritorno dell'amato che però, cadde in battaglia. Quando lei morì, esalò il suo ultimo respiro proprio accanto a questa finestra. Pare che, dopo il funerale della donna, i parenti abbiano tentato di chiudere quella finestra, ma cominciarono a verificarsi cose strane e inspiegabili, come se il suo spettro fosse ancora presente nel palazzo.

Da allora la finestra è sempre aperta, per permettere allo spirito della donna di attendere il ritorno dell'amato.

**Come individuare la finestra: in Piazza della Santissima Annunziata, con la chiesa alle spalle, la finestra è nell'angolo a destra.*



Il vero "Sasso di Dante"

IL SASSO DI DANTE

Spostandosi a Piazza delle Pallottole, andiamo alla scoperta di un insolito quanto "illustre" sasso con tanto di targa dedicata a Dante che pare amasse sedersi lì per pensare e seguire i lavori di costruzione della Cattedrale. Legato a questo sasso, un aneddoto simpatico...Un giorno, mentre il Poeta era sul suo masso a riposare, un passante lo vide e gli chiese "Oh Dante, icchè ti piace di più da mangiare?" - "l'ovo" - rispose Dante. L'anno dopo,

la stessa persona ripassò di lì e vedendo Dante sempre assorto tra i suoi pensieri, gli si avvicinò di nuovo chiedendo "co' icchè?" - "co' i' sale!" fu la risposta pronta di Dante.



Il segreto di Perseo con la testa di Medusa

LA STATUA DI PERSEO

Loggia dei Lanzi, in Piazza della Signoria, è fra i tesori e gli angoli nascosti più incredibili di Firenze. Qui è possibile ammirare tantissime sculture di artisti italiani di ogni epoca, ma imperdibile è quella di Perseo con la testa di Medusa di Benvenuto Cellini. Il suo segreto?

Dietro l'elmetto di Perseo, Benvenuto Cellini ha lasciato una firma unica e nascosta ai meno attenti: il suo autoritratto!



SIN

Società Italiana di
Neonatologia

PROVIDER N.º 556

PRESIDENTE

Luigi Orfeo



XXVIII CONGRESSO NAZIONALE

SOCIETÀ ITALIANA DI NEONATOLOGIA

IV CONGRESSO NAZIONALE

SOCIETÀ ITALIANA DI NEONATOLOGIA INFERMIERISTICA

26 | 29 OTTOBRE 2022

FIRENZE - PALAZZO DEI CONGRESSI

