

La difformità dei cartellini di dimissione del neonato dal punto nascita: indagine a Roma

Paolo Nardini*, Federico Marolla**, Domenico Di Lallo***

*Pediatria di famiglia RM1; **Pediatria di famiglia RM3; ***Direzione Salute e Politiche sociali, Regione Lazio

Il cartellino di dimissione dal nido è lo strumento di comunicazione che riporta alla famiglia e al pediatra del bambino tutte le informazioni prenatali e perinatali utili. I pediatri del gruppo ACP (Associazione Culturale Pediatri) Lazio hanno notato come negli anni i cartellini dei 23 punti nascita della città di Roma sono andati incontro a una progressiva disomogeneità, tale da rendere questa comunicazione confusa e poco efficace. Attraverso la raccolta e la comparazione dei cartellini di tutti i punti nascita di Roma si è cercato di ottenere un quadro della situazione attuale come punto di partenza per produrre un cartellino dotato di tutte le informazioni necessarie, basato sulle prove di efficacia, condiviso dagli operatori interessati e rispettoso delle recenti raccomandazioni in materia della Società Italiana di Neonatologia (SIN).

Il risultato principale è che non esiste un cartellino uguale a un altro; è stata così confermata l'estrema variabilità rispetto ai contenuti e al tipo di informazioni riportate. I dati sono già stati utilizzati per iniziare un percorso istituzionale di rinnovamento e di standardizzazione.

The neonatal discharge summary card allows the newborn's parents and his paediatrician to receive all the prenatal and perinatal informations useful for a healthy child assistance. The paediatricians of the ACP (Associazione Culturale Pediatri) Latium Group noticed that, in the recent years, the neonatal hospital discharge summary cards issued by the 23 birth centers of Rome experienced a progressive lack of homogeneity, making this communication tool unclear and ineffective. The aim of this study was to understand, through the collection and comparison of the cards issued by the birth centers in Rome, the current situation as a starting point for producing a new kind of discharge summary card. This new card will be evidence based, updated in the light of the recent recommendations of the Italian Society of Neonatology (SIN) and shared between Healthcare Professionals. Currently, most of the summary cards differ from each other, thus demonstrating the extreme variability with respect to the content and information reported on each card. The collected data has already been used to start an institutional path of renewal and homogenization of neonatal discharge summary cards issued in Rome.

Gli Autori ringraziano tutti i colleghi del gruppo ACP Lazio per la loro fattiva collaborazione.

Introduzione

Dopo il parto, all'uscita dal punto nascita, ogni famiglia riceve un cartellino di dimissione che abitualmente contiene notizie anamnestiche della gravidanza e del parto, misure antropometriche con indici vitali del bambino, esiti di procedure eseguite compresi gli screening, raccomandazioni su procedure da eseguire, con eventuali prescrizioni e infine raccomandazioni alla famiglia sull'alimentazione e sui comportamenti ritenuti efficaci per promuovere uno sviluppo sano del bambino. Le informazioni sono rivolte sia ai genitori che al pediatra, rappresentando per quest'ultimo una documentazione di

estrema importanza per la presa in carico del neonato.

Nella Regione Lazio la mancanza di una Linea Guida ufficiale ha determinato con il passare degli anni una tale difformità e disomogeneità da rendere questo tipo di comunicazione confusa o inefficace.

Di recente la Società Italiana di Neonatologia (SIN) ha stilato un documento di raccomandazione [1] diretto a tutti i reparti di neonatologia per la corretta compilazione del cartellino di dimissione, sottolineando l'importanza di adottare procedure e di promuovere comportamenti supportati da forti evidenze scientifiche e con un rapporto costi/benefici sostenibile.

Obiettivi

Scopo del nostro lavoro è stato scattare una fotografia di ciò che attualmente viene

restituito ai genitori e al pediatra in termini di procedure, prescrizioni e informazioni al momento della dimissione dai centri nascita della città di Roma, con l'obiettivo di realizzare un primo passo per l'adozione di una modalità informativa chiara, completa e uniforme a Roma e, possibilmente, nella Regione Lazio.

Materiali e metodi

Nel periodo giugno-dicembre 2017 sono stati raccolti i cartellini di dimissione di tutti gli attuali 23 punti nascita della città di Roma, per confrontarli tra loro.

Le informazioni contenute nei cartellini sono state suddivise in tre gruppi: a) informazioni relative a procedure eseguite durante la degenza; b) informazioni relative a procedure prescritte da eseguire; c) informazioni e raccomandazioni per i genitori. Abbiamo pesato le informazioni riportandole al numero dei nati (34.434) del 2016 [2] nei 23 centri considerati.

Risultati

Nessun cartellino di un punto nascita è uguale a un altro.

Per quanto riguarda le procedure clinico-strumentali riportate nei cartellini (Tabella 1), lo screening per malattie metaboliche (SMM) è presente in tutti i cartellini, lo screening audiologico mediante le otoemissioni acustiche (OEA) in 19 cartellini (82,6%), la ricerca del riflesso rosso oculare (RR) per la diagnosi precoce della cataratta congenita in 11 cartellini (47,8%), la saturimetria (SatO₂) per lo screening di alcune cardiopatie congenite in 7 cartellini (30,4%), la manovra di Ortolani (MdO), per la diagnosi precoce della lussazione congenita dell'anca in 4 cartellini (17,4%), l'elettrocardiogramma (ECG) in 4 cartellini (17,4%), la visita oculistica (VO) e l'ecografia renale (EcoR) in 1 cartellino (4,3%) ciascuna. Le procedure obbligatorie per legge, in base a quanto riportato dai cartellini di dimissione, hanno riguardato: SMM: 34.434 neonati (100%), OEA: 30.981 neonati (90%), RR 17.387 neonati (50,5%).

TABELLA 1. Procedure clinico-strumentali riportate nel cartellino di dimissioni

| PROCEDURA | TOTALE BAMBINI (%) | PUNTI NASCITA (%) |
|--|--------------------|-------------------|
| Screening allargato per malattie metaboliche | 34.434 (100) | 23 (100) |
| Screening audiologico (OEA) | 30.981 (90) | 19 (82,6) |
| Riflesso rosso | 17.387 (50,5) | 11 (47,8) |
| Pulsossimetria | 12.608 (36,6) | 7 (30,4) |
| Elettrocardiogramma | 8109 (23,5) | 4 (17,4) |
| Manovra di Ortolani | 5993 (17,4) | 4 (17,4) |
| Ecografia renale | 2733 (7,9) | 1 (4,3) |
| Visita oculistica | 1833 (5,3) | 1 (4,3) |

TABELLA 2. Procedure terapeutiche effettuate riportate nel cartellino di dimissioni

| PROCEDURA | TOTALE BAMBINI (%) | PUNTI NASCITA (%) |
|--------------------------------|--------------------|-------------------|
| Somministrazione di vitamina K | 33.473 (97,2) | 18 (78,3) |
| Profilassi antibiotica oculare | 17.208 (50,0) | 11 (47,8) |

TABELLA 3. Prescrizioni diagnostiche e terapeutiche riportate nel cartellino di dimissioni da effettuare dopo la dimissione dal punto nascita

| PROCEDURA | TOTALE BAMBINI (%) | PUNTI NASCITA (%) |
|-----------------------|--------------------|-------------------|
| Ecografia delle anche | 21.449 (62,3) | 14 (60,9) |
| Elettrocardiogramma | 18.851 (54,7) | 12 (52,2) |
| Visita oculistica | 7624 (22,1) | 6 (26,1) |
| Ecografia renale | 3634 (10,5) | 1 (4,3) |
| Screening audiologico | 1726 (5,0) | 1 (4,3) |
| Vitamine K e D | 20.182 (58,9) | 15 (65,2) |
| Luteina | 18.883 (54,8) | 7 (30,4) |
| Fluoro | 6238 (18,1) | 4 (17,4) |
| Probiotici | 3068 (8,9) | 2 (8,7) |
| Solo vitamina D | 2733 (7,9) | 1 (4,3) |
| Solo vitamina K | 432 (1,2) | 1 (4,3) |

TABELLA 4. Informazioni dirette ai genitori riportate nel cartellino di dimissioni

| INFORMAZIONE | TOTALE BAMBINI (%) | PUNTI NASCITA (%) |
|--------------------------------------|--------------------|-------------------|
| Promozione dell'allattamento al seno | 30.675 (89,1) | 20 (87) |
| Cura cordone ombelicale | 24.291 (70,5) | 16 (69,6) |
| Posizione supina nel sonno | 20.251 (58,8) | 11 (47,8) |
| Divieto esposizione a fumo passivo | 13.450 (39,1) | 7 (30,4) |

Relativamente alle procedure terapeutiche (Tabella 2), la somministrazione di vitamina K, non obbligatoria, ma universalmente suggerita da raccomandazioni nazionali e internazionali [1,3], viene riportata in 18 cartellini (78,3%; in due centri viene indicata la via orale) e la profilassi oculare obbligatoria [4] viene riportata in 11 cartellini (47,8%), pari a 17.208 neonati (50%).

Le prescrizioni di approfondimenti specialistici da effettuare dopo la dimissione dal centro nascita riportate nel cartellino sono elencate in Tabella 3. In ordine di frequenza sono: ecografia delle anche (60,9% dei punti nascita), elettrocardiogramma (52,2%, in 3 punti nascita associato a ecocardiogramma), visita oculistica (26,1%), ecografia renale (4,3%). Sempre in tabella 3 sono riportate le prescrizioni

farmacologiche presenti nei cartellini in forma prestampata, con timbro o scritte a mano, che in ordine di frequenza sono: vitamine K e D (65,2%), luteina (30,4%), fluoro (17,4%), probiotici (8,7%), esclusivamente vitamina D (4,3%) ed esclusivamente vitamina K (4,3%).

Le informazioni dirette ai genitori veicolate da ciascun centro nascita attraverso il cartellino sono elencate in ordine di frequenza nella Tabella 4.

Nella quasi totalità dei cartellini vengono riportate informazioni che promuovono l'allattamento al seno (87%), sebbene in un terzo di essi (7 cartellini, 30,4%) sia presente un evidente spazio predisposto a riportare il nome di un sostituto del latte materno. Informazioni su come medicare il moncone ombelicale sono presenti in 16 cartellini (69,6%), raccomandazioni sulla posizione supina nel sonno e sulla importanza di non esporre il bambino al fumo di sigaretta sono presenti in 11 (47,8%) e 7 cartellini (30,4%) rispettivamente. La contemporanea presenza di queste due raccomandazioni avviene in 5 cartellini (21,7%).

Discussione

Il cartellino di dimissione costituisce spesso l'unica documentazione in possesso dei genitori dopo la dimissione dal punto nascita e permette al pediatra di famiglia, insieme alla raccolta della anamnesi, di ricostruire la storia perinatale del bambino, rappresentando in tal modo un importante tramite tra la pratica ospedaliera e quella del territorio.

I nostri risultati hanno confermato la notevole variabilità dei cartellini di dimissione dai punti nascita romani, aspetto già rilevato da molto tempo dai pediatri di famiglia operanti a Roma [5].

Se si esclude lo screening allargato obbligatorio delle malattie metaboliche [6] presente in tutti i cartellini, le rimanenti procedure a cui vengono o non vengono sottoposti i bambini sono fortemente discordanti. Rilevante è il dato che le altre procedure obbligatorie per legge, screening audiologico [7], screening oculistico [8] e profilassi antibiotica oculare, non raggiungono, in base a quanto riportato sul cartellino, la totalità dei neonati, lasciando nell'incertezza il pediatra di famiglia. D'altra parte alcuni centri effettuano procedure come l'EKG e l'ecografia renale, che non sono raccomandate, se non in casi particolari.

È doveroso chiarire che non era nei nostri obiettivi verificare l'attendibilità del cartellino di dimissione, ovvero il cartellino potrebbe non descrivere quanto realmente è accaduto in ospedale o, al contrario, è stato

omesso di fare. Per esempio, è sicuramente probabile che la manovra di Ortolani venga comunemente eseguita in tutti i punti nascita, anche se poi non viene riportata sul cartellino. La mancata comunicazione però non permette di avere una modalità informativa chiara, completa e uniforme.

Il momento prescrittivo riguarda la programmazione di interventi che si presume siano utili per il bambino. Il dato che l'ECG venga eseguito sul 23,5% dei neonati e prescritto al 54,7% fa sì che di fatto il 78,2% dei bambini romani sia sottoposto a uno screening la cui validità non è riconosciuta. Le prescrizioni di farmaci, di integratori e di approfondimenti diagnostici (Tabella 3) riportate sul cartellino e comunicate per iscritto alle famiglie esprimono, anche in questo caso, la diversità di approccio alla cura e alla prevenzione dei punti nascita romani, sottolineando altresì la diversità di interpretazione della letteratura scientifica disponibile. Spicca la prescrizione da parte di alcuni grandi ospedali di prodotti commerciali a base di luteina, che allo stato attuale è senza alcuna robusta prova di efficacia nel neonato sano [9,10], ma che riguarda oltre la metà dei bambini nati nella capitale. Riguardo al fluoro, prescritto fin dalla nascita a oltre seimila neonati, le attuali linee guida non raccomandano la supplementazione di tale elemento almeno fino a sei mesi di vita [11].

In tutti i cartellini, in maniera diversa, è previsto uno spazio informativo per i genitori relativamente alle situazioni tipiche che riguardano il neonato, come l'allattamento al seno, la cura del cordone, le vaccinazioni, la prevenzione della morte in culla ecc. Dobbiamo sottolineare che, diversamente dalle raccomandazioni OMS-UNICEF, in un terzo dei cartellini, accanto alle informazioni sull'allattamento al seno compare l'indicazione del nome di un sostituto del latte materno; questa procedura, probabilmente conseguenza della turnazione nella fornitura gratuita di prodotti alimentari agli stessi punti nascita, è contraria alle attuali normative [12]. Anche le informazioni sulla prevenzione della SIDS sono frammentarie e coinvolgono poco più della metà delle famiglie.

Già in passato il nostro gruppo aveva studiato le informazioni contenute nel cartellino di dimissione [5], concludendo per la necessità di un forte bisogno formativo di tutti gli operatori riguardo alla comunicazione alle famiglie delle misure per la prevenzione della morte in culla (SIDS) e alla promozione del sostegno all'allattamento materno. Ci sentiamo di confermare questo bisogno, suggerito proprio dalla forte discrepanza della quantità di informazioni ricavabili dai cartellini che abbiamo analizzato.

Recentemente la Società Italiana di Neonatologia ha pubblicato un documento [1] di indirizzo completo e sostenuto da prove scientifiche per la costruzione di un cartellino di dimissione più omogeneo, contenente tutte le informazioni imprescindibili che devono accompagnare il neonato e i genitori al momento della dimissione dal punto nascita.

In conclusione, riteniamo che il nostro lavoro possa essere un punto di partenza per avviare un confronto tra tutti gli operatori sanitari della nostra Regione con l'obiettivo di adottare, in tutti i punti nascita, un condiviso cartellino di dimissione che rispecchi le procedure clinico-diagnostiche e terapeutiche in linea con le raccomandazioni. Al momento ci riteniamo già parzialmente soddisfatti dal fatto che i dati da noi rilevati, prima ancora della loro pubblicazione, sono stati utilizzati per la formulazione di una Circolare Regionale (Protocollo 0221030 del 17/04/18), che invita i Direttori Sanitari delle strutture ospedaliere con neonatologia ad adeguarsi a una uniforme riedizione dei cartellini stessi.

Il nostro auspicio è che il cartellino di dimissione, il primo vero documento consegnato ai neo-genitori, sia un nitido specchio di un ospedale in grado da un lato di assicurare al bambino prestazioni efficaci e supportate da robuste prove scientifiche, dall'altro di aiutare i genitori a prendersi cura del proprio figlio, sia favorendo un positivo attaccamento genitoriale, sia fornendo alla mamma quel sostegno competente, che le permetta concretamente di avviare l'allattamento al seno. In tal modo

il pediatra di famiglia potrà inserirsi più agevolmente in un percorso virtuoso già iniziato e rappresentare l'anello successivo di una coerente catena di operatori sanitari formati e di qualità.

✉ paolonardini57@gmail.com

1. DIMISSIONE DEL NEONATO: documento della Task Force della SIN. https://www.acp.it/wp-content/uploads/DOC_1_DIMISSIONE_Neonato_SIN_DEFINITIVO.pdf.
2. Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale. https://www.regione.lazio.it/binary/rl_sanita/tbl_contenuti/infografica_nati2016.pdf.
3. Puckett RM, Offringa M. Prophylactic vitamin K for vitamin K deficiency bleeding in neonates. *Cochrane Database Syst Rev* 2000;4:CD002776.
4. DM 11 ottobre 1949, art. 15, *Gazzetta Ufficiale* 23 ottobre 1949, n. 249. <http://www.gazzettaufficiale.it/eli/gu/1949/10/28/249/sg/pdf>.
5. Donati S, Marolla F, Luchino F, et al. Quali messaggi per le mamme nei cartellini di dimissione nei punti nascita della città di Roma? *Medico e Bambino Pagine elettroniche* 2006; 9(3)
6. Decreto Ministeriale 13/10/2016. <http://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2016/11/15/16A08059/sg>.
7. D.G.R. n. 115 del 23/03/2012. http://www.regione.lazio.it/binary/rl_main/tbl_delibere/311055.pdf.
8. Screening Neonatale Regione Lazio. <http://www.laziodigitale.it/lazio-digitale/progetti-agenda-digitale-lazio/progetti-approvati-agenda-digitale-del-lazio/6-sanita-digitale/74-screening-neonatale>.
9. Evans JR, Lawrenson GJ. Antioxidant vitamin and mineral supplements for preventing age-related macular degeneration. *Editorial Group: Cochrane Eyes and Vision Group Published Online: 30 JUL 2017*.
10. Melo van Lent D, Leermakers ETM, Darweesh SKL, et al. The effects of lutein on respiratory health across the life course: A systematic review. *Clin Nutr ESPEN* 2016;13:e1-e7.
11. Ministero della Salute – Linee guida nazionali 2013 per la promozione della salute orale e la prevenzione delle patologie orali in età evolutiva. http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2073_allegato.pdf.
12. Decreto Ministeriale n.82 del 9 aprile 2009. <http://www.gazzettaufficiale.it/gunewsletter/dettaglio.jsp?service=1&datagu=2009-07-07&task=detttaglio&numgu=155&redaz=009G0093&tmstp=1247123707897>.