

ABSTRACT

Background: nella letteratura scientifica internazionale sono sempre più numerosi i programmi d'intervento precoce ("early intervention strategies") per i neonati pretermine ricoverati nelle terapie intensive neonatali (TIN) e a rischio più elevato di sequele minori e maggiori legate alla prematurità. All'interno di numerose TIN italiane e internazionali la figura del fisioterapista è presente nel team multidisciplinare del reparto e tra i suoi obiettivi ha anche quello di promuovere lo sviluppo psicomotorio del neonato, attraverso un intervento abilitativo indiretto, attuato tramite i genitori. Lo studio in oggetto si pone come obiettivo la verifica dell'efficacia delle indicazioni fornite dal fisioterapista ai genitori al colloquio pre-dimissione dalla TIN per la promozione delle loro competenze genitoriali per l'accudimento del neonato dopo il rientro a casa.

Materiali e Metodi: è uno studio clinico pilota di tipo randomizzato controllato. I soggetti sono i genitori dei neonati pretermine (20 coppie in totale), divisi in un gruppo sperimentale (11 coppie di partecipanti) e un gruppo di controllo (9 coppie di partecipanti) secondo una randomizzazione a blocchi. Lo studio si sviluppa in 3 fasi: nella Fase 0 si raccolgono i dati antropometrici di entrambi i gruppi; nella Fase 1, il gruppo sperimentale effettua il colloquio pre-dimissione con il medico ed il fisioterapista e riceve un depliant informativo di supporto, mentre il gruppo di controllo effettua il colloquio pre-dimissione solo con il medico. Infine, nella Fase 2, si invia a tutti i genitori un questionario qualitativo strutturato tramite posta elettronica, dopo 3-4 settimane dalla dimissione, da compilare e riconsegnare in occasione del primo follow up neuro-evolutivo (a 4-5 settimane dalla dimissione).

Risultati: dall'analisi dei valori antropometrici, si conferma la confrontabilità dei due gruppi di genitori. Le differenze risultate statisticamente significative nel gruppo sperimentale riguardano i seguenti argomenti: utilizzo dell'età corretta per la comprensione dello sviluppo psicomotorio ($p < 0.001$), facilitazioni per l'addormentamento ($p = 0.02$) e per l'alimentazione ($p = 0.043$), aggancio dello sguardo e mantenimento dell'attenzione ($p = 0.038$), proposta della posizione prona durante la veglia ($p < 0.001$), variabilità delle posture in braccio "verticale", "semi-verticale", "a balconcino" ($p = 0.009$). In percentuale (72%), il gruppo sperimentale riconosce maggiormente i segni di stress del neonato rispetto al gruppo di controllo (33%).

Conclusioni: i dati emersi da questo studio pilota confermano l'importanza dell'intervento fisioterapico al colloquio pre-dimissione dalla TIN per il sostegno delle competenze genitoriali nell'accudimento del neonato pretermine e la promozione del suo sviluppo. È auspicabile allora che la figura del fisioterapista, come professionista esperto dello sviluppo neonatale secondo l'approccio individualizzato e rivolto al neonato ed alla sua famiglia, faccia parte in maniera strutturata del team multidisciplinare di tutte le realtà di Terapia Intensiva Neonatali italiane.