

## **IDENTIFICAZIONE DEL NEONATO IN SALA PARTO E NUOVI PRESIDI**

**Cinquegrani Maria Rosa, Prestifilippo Davide**

Unità Funzionale di Neonatologia

### **Summary**

The newborn identification is necessary to lay the foundations of belonging, for the construction of an identity and it represents one of the requirements for the assessment of the safety of a birth point, as established by AGENAS (point A-A6): "mother and newborn are correctly identified".

In our observational study, a total of 1660 newborns were studied between 2022 and 2023, we confirmed the "NIDO LINK" as an efficient and safe method to identify the mother-newborn dyad.

In the light of these data, we will continue to use this recognition system, as it makes parents and operators calm; it gets better the department and the medical institution quality to preserve from unpleasant economic and legal consequences.

### **Introduzione**

#### **L'IDENTIFICAZIONE DEL NEONATO È UN ASPETTO FONDAMENTALE NELLA CURA E NELLA SICUREZZA DEI NEONATI NELLE STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE E PRIVATE.**

La prima definizione di nascita nel dizionario è "*azione e risultato del nascere, del venire al mondo.*" La nascita è nella sua semplicità la più grande e festosa espressione dell'umanità.

Altra definizione è "*origine, stirpe, famiglia*". L'identità e l'appartenenza concessa dal destino è un diritto a cui non si può rimanere indifferenti

La corretta identificazione pone le basi dell'appartenenza per la costruzione di una identità e rappresenta uno dei requisiti per la valutazione della sicurezza di un punto nascita come stabilito dall'AGE.NA.S., Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali, al punto A-A6: "la madre e il neonato sono correttamente identificati".

Il processo assistenziale connesso a travaglio/parto/nascita è un cammino fisiologico ma, improvvisamente, può diventare gravemente patologico con grande rischio per la madre e per il neonato. Ciò rende l'area del parto straordinariamente delicata.

La "semplicità" della fisiologia con le sue fragilità, le elevate aspettative e investimenti emotivi connessi all'evento nascita e la necessità di un lavoro multidisciplinare, rendono la competenza e l'esperienza del personale requisito indispensabile per migliorare la sicurezza della sala parto.

La cultura e l'esperienza specifica dei singoli professionisti, pur indispensabile, non basta a ridurre le probabilità di errore nell'ambito del processo di assistenza. È infatti assolutamente indispensabile che l'equipe multidisciplinare utilizzi procedure note e condivise a tutti i professionisti al fine di operare bene sia in condizioni di base, ma anche, e soprattutto qualora intervengano improvvise accelerazioni dell'intensità di assistenza sia per la madre che per il neonato.

Tutto questo, al fine di aumentare la sicurezza e ridurre la probabilità di eventi avversi, deve essere costantemente sorvegliato e misurato per evidenziarne i punti deboli.

Inoltre, già in sala parto, oltre alla corretta identificazione della madre e del neonato, è indispensabile attivare quei meccanismi che garantiscono il loro sicuro e stabile abbinamento per tutte le fasi successive fino alla dimissione.

Gli operatori sanitari sono formati per seguire protocolli rigorosi, per evitare errori, garantendo la massima sicurezza per i neonati e le loro famiglie.

Nel 2023 in ITALIA sono nati circa 400.000 bimbi, ma non si hanno dati precisi su quanti neonati siano stati scambiati in culla. Sebbene considerato un evento raro, la reale entità potrebbe essere sottostimata dalla possibilità di casi occulti, mai scoperti. Una stima potrebbe essere paradossalmente ricostruita attraverso le notizie di cronaca, visto che questi casi hanno una forte risonanza mediatica non solo a livello nazionale ma anche mondiale. Talvolta lo scambio in culla viene scoperto nei primi giorni di vita, ma in alcuni casi ciò avviene soltanto dopo decenni, per eventi fortuiti o grazie all'attenzione dei genitori, generando un forte trauma familiare che comporta richieste di risarcimenti anche milionari alle strutture.

### **Norme a tutela dell'identità del neonato**

Scoprire di avere portato a casa, dopo il parto, non il proprio figlio naturale ma quello della compagna di stanza, è l'incubo di ogni genitore che si affida alle cure di una struttura sanitaria

Sebbene non sia semplice risalire al responsabile o ai responsabili dello scambio, si tratta di reato normato da apposite leggi, finalizzate alla tutela dell'identità del neonato e quindi della serenità dei genitori.

Il 9 maggio 1996 il Senato della Repubblica (XIII legislatura) emanava un disegno di legge sulle norme per la certificazione dell'identità del neonato (1) indicando come sistema migliore, in aggiunta

al sistema del braccialetto, l'acquisizione dell'impronta del piede del neonato e dell'indice della mano destra della madre conservati su una scheda che porta lo stesso codice del braccialetto identificativo.

Nel 2002, successivamente ad un clamoroso caso di scambio di neonati avvenuto in Sicilia nel 1998, evidenziato casualmente solo nel 2001, il ministero della Salute ha pubblicato sulla Gazzetta ufficiale N°19 del 23.01.2002 le linee guida per l'identificazione madre-neonato (2): le disposizioni del ministero riportano uno dei sistemi ad oggi più utilizzati nelle strutture sanitarie, ovvero l'utilizzo di due braccialetti con lo stesso numero progressivo, originariamente uniti e di misura differenti, che verranno separati e applicati a madre e neonato subito dopo il parto, spontaneo o operativo, all'interno della stessa sala parto o della sala operatoria.

In caso di parto plurimo ogni neonato avrà un braccialetto con numero progressivo, corrispondente alla cronologia della nascita, sul quale sarà riportato l'ordine di genitura. Alla puerpera verrà applicato il corrispondente braccialetto per ogni neonato. Della pratica ne è responsabile l'ostetrica o il personale infermieristico dedicato all'assistenza del neonato, previo accertamento dei dati anagrafici materni; il numero progressivo di identificazione viene riportato sul registro nascita e sulle cartelle cliniche della puerpera e del neonato.

Nel caso di neonato che dal letto di parto debba essere trasferito sull'isola neonatale, o nelle aree di degenza neonatale, il neonatologo o il personale infermieristico dedicato all'assistenza del neonato, dovrà avere cura della continuità del posizionamento del braccialetto durante tutte le fasi del trasferimento.

Infine si specifica che nel caso di nascita al di fuori dei punti nascita, il garante dell'identità del neonato e della corrispondenza puerpera/neonato è il personale sanitario che per primo ha prestato assistenza all'evento nascita.

La legge italiana è severa contro chi altera l'identità di un neonato. Ai sensi dell'Art. 567 del codice penale (3): "Chiunque, mediante la sostituzione di un neonato, ne altera lo stato civile è punito con la reclusione da tre a dieci anni. Si applica la reclusione da cinque a quindici anni a chiunque, nella formazione di un atto di nascita, altera lo stato civile di un neonato, mediante false certificazioni, false attestazioni o altre falsità. "

### **Criticità del processo di identificazione del neonato**

Nonostante la normativa vigente e l'adeguamento dei punti nascita alla normativa stessa, continuano ad essere segnalati casi di scambio in culla. In effetti nel processo di identificazione si sono riscontrati

tre momenti critici principali, ovvero al momento della nascita, durante la degenza ed infine alla dimissione.

In sala parto l'attività dell'equipe volta al processo di identificazione del neonato potrebbe essere messa in difficoltà in caso di parti in contemporanea (nell'arco di 10 minuti, circa 1/40 parti), emergenze neonatali ed infine nelle ore notturne per il calo d'attenzione "fisiologico" degli operatori.

Durante la degenza particolare attenzione deve essere sottoposta nei momenti di "aggregazione" ovvero quando i neonati vengono portati al nido e svestiti per il bagnetto e la visita. Il braccialetto può scivolare dalla caviglia o perché lasciato largo per evitare danni alla circolazione o per il calo fisiologico che riduce la circonferenza della caviglia. In questi casi, generalmente il braccialetto viene trovato in prossimità del neonato ma in una più piccola percentuale viene perduto.

Infine, al momento della dimissione, l'errore potrebbe avvenire per lo scambio dei vestiti o per la rimozione precoce del braccialetto, da parte spesso dei genitori stessi, che non permette di verificare a casa la corrispondenza del numero identificativo

#### **N.I.D.O. Link, Sistema di identificazione Madre-Neonato (4)**

Grazie al sistema NIDOLink (Neonato identificato con dispositivo ombelicale), il cordone ombelicale, anche dopo la nascita, ci può venire in aiuto a mantenere il legame sicuro tra la madre ed il proprio piccolo. Il KIT è composto da Tre Bracciali, uno per la madre (su richiesta anche uno per il padre) e un braccialetto per il neonato; due clamp sterili, per il cordone ombelicale; un cartellino per la culla dove inserire i dati identificativi del neonato ed infine un set con 5 etichette adesive (per cartella madre, cartella neonato, registro nascita, provetta sangue funicolare e cartoncino culla). Fondamentale per il riconoscimento che tutti gli elementi succitati abbiano lo stesso numero identificativo.

La sicurezza del sistema è data dall'applicazione della clamp numerata che l'ostetrica applica sul cordone ombelicale prima ancora di tagliarlo. Successivamente, dopo aver ultimato l'assistenza neonatale, prima del taglio del funicolo in eccesso viene applicata la seconda clamp (collegata alla prima) e il braccialetto. Ciò rende indissolubile il LINK madre-figlio evitando qualsiasi errore di identificazione anche se durante l'assistenza si fosse creata una situazione di emergenza. Ciò assicura il loro legame fino all'arrivo a casa, grazie alla clamp numerata che diventa il repere di tracciabilità dell'identificazione del neonato.

Un trial clinico condotto presso la Terapia Intensiva Neonatale dell'A.R.N.S.A.S. Civico Di Cristina Benfratelli (5) nel 2015, sull'8% delle nascite dello stesso anno, anche se numericamente contenuto,

ha confermato l'affidabilità di questo sistema di identificazione del neonato sia in termini di sicurezza di clampaggio che di tracciabilità identificativa del neonato. Risulta quindi uno strumento che risponde ai requisiti di efficacia e di efficienza. Efficace in quanto il sistema annulla i rischi dello scambio in culla ed efficiente perché migliora la sicurezza in reparto per la qualità e la sterilità dei componenti oltre a migliorare la qualità del reparto stesso in termini di aspettative di sicurezza. Tutto ciò per la struttura sanitaria rappresenta inoltre una tutela economica in quanto episodi di scambio di culla, sebbene eventi rari, comportano una grossa richiesta risarcitoria.

Dai test di gradimento eseguiti alla dimissione, rispetto al sistema tradizionale, il NIDOLink è stato valutato positivamente dal 94% dei genitori in termini di sicurezza e dal 93% in termini di utilità.

### **I nostri dati**

Se negli anni precedenti ci limitavamo a seguire le indicazioni del ministero con applicazione braccialetto madre-neonato in sala parto, dal 2022, abbiamo scelto il sistema NIDOLink in quanto presidio sicuro e dai costi contenuti rispetto ai sofisticati sistemi elettronici. I neonati identificati con tale sistema sono stati 1660. Nella totalità dei casi la procedura di identificazione è stata effettuata in modo corretto da parte degli operatori della sala parto. Non vi sono stati casi di riapertura accidentale della cord clamp. Il braccialino identificativo per la qualità del materiale usato non ha determinato lesioni alla caviglia dei piccoli. In 4 casi il braccialetto è stato perso durante le manovre di vestizione o cambio del pannolino in camera, ma ciò non ha destato problemi di riconoscimento grazie all'identificazione permessa dalla cord clamp. Alla luce di questi dati continueremo a usare e consigliamo vivamente questo sistema di riconoscimento in quanto rende più sereni i genitori, gli operatori e migliora la qualità del reparto e della struttura così salvaguardata da spiacevoli conseguenze penali ed economiche.

### **Bibliografia**

1. Norme per la certificazione d'identità dei neonati:  
<https://www.senato.it/service/PDF/PDFServer/DF/2284.pdf>
2. Accordo tra il Ministro della salute, le regioni e le province autonome sul documento "Linee-guida sulle modalità per l'identificazione del neonato". (Repertorio n. 1327) (GU Serie Generale n.19 del 23-01-2002 - Suppl. Ordinario n. 14).

[https://www.gazzettaufficiale.it/atto/serie\\_generale/caricaDettaglioAtto/originario?atto.dataPubblicazioneGazzetta=2002-23&atto.codiceRedazionale=01A13277&elenco30giorni=false](https://www.gazzettaufficiale.it/atto/serie_generale/caricaDettaglioAtto/originario?atto.dataPubblicazioneGazzetta=2002-23&atto.codiceRedazionale=01A13277&elenco30giorni=false)

3. Codice Penale-Art. 567. Alterazione di stato.

[https://www.gazzettaufficiale.it/atto/serie\\_generale/caricaArticolo?art.versione=2&art.idGruppo=54&art.flagTipoArticolo=1&art.codiceRedazionale=030U1398&art.idArticolo=567&art.idSottoArticolo=1&art.idSottoArticolo1=10&art.dataPubblicazioneGazzetta=1930-10-26&art.progressivo=0](https://www.gazzettaufficiale.it/atto/serie_generale/caricaArticolo?art.versione=2&art.idGruppo=54&art.flagTipoArticolo=1&art.codiceRedazionale=030U1398&art.idArticolo=567&art.idSottoArticolo=1&art.idSottoArticolo1=10&art.dataPubblicazioneGazzetta=1930-10-26&art.progressivo=0)

4. N.I.D.O. LINK- Sistema di identificazione Madre-Neonato;

<https://www.nidolink.it/#::~:~:text=NIDOLink%20%20un%20Kit%20ed,e%20alla%20dimissione%20dal%20NIDO.>

5. Nuovo sistema d'identificazione del neonato: trial clinico. S.M. Vitaliti, G. Attardo, M.P. Re, W. Alio, G. Vitaliti, L. Nigrelli, C. Vicari, C. Scaccianoce, G. Orlando, E. Mascellino, R. Amato, F. Campisi, V. Maniscalchi, S. Gervasi.