Il prematuro a casa

Promemoria per i genitori dei bambini nati prima del tempo. Da tenere sul frigorifero.

Numeri utili

Il nostro pediatra	_____
Guardia medica (continuità assistenziale)	_____
Centro di follow-up neonatale	_____
Emergenza	**112**

Quando chiamare subito

- Pause del respiro, respiro molto affannoso o con gemito, labbra o viso bluastri o grigi → **112, subito**
- Febbre di 38 °C o più nei primi 3 mesi dalla nascita (si conta l'età dalla nascita, non quella corretta) → medico in giornata, subito se sta male
- Molto sonnolento, difficile da svegliare, molle, oppure non mangia → **pediatra o 112, subito**
- Vomito verde o con sangue, sangue nelle feci, pancia gonfia e tesa → visita urgente
- Pianto acuto, debole o diverso dal solito che non si calma, soprattutto con febbre, sonnolenza o rifiuto del pasto → pediatra, subito
- Meno pannolini bagnati del solito, poppate scarse o calo di peso nelle prime settimane → pediatra, subito
- Pelle e occhi sempre più gialli, bambino sonnolento che si attacca poco → visita in giornata

Se non sapete chi chiamare e il bambino sta male: **112**.

Le difese, nei primi mesi

- Mani lavate prima di toccare il bambino, a casa come in reparto
- Niente visite di chi ha raffreddore, tosse o febbre

La sua età corretta

Età dalla nascita meno le settimane che mancavano alle 40.

Esempio: un bambino nato a 32 settimane, a 4 mesi di vita, ha 2 mesi di età corretta.

Nato a ___ settimane	**Mancavano ___ settimane alle 40**	**Età corretta = età dalla nascita - ___ settimane**

Ogni giorno

- ☐ Vitamine, integratori e ferro come indicato dal pediatra: per i prematuri, almeno fino a 12 mesi di età corretta
- ☐ Nel latte niente polveri, fortificanti, integratori, probiotici o gocce aggiunti da soli, e nessun cambio di latte: lo decide chi segue il bambino
- ☐ A nanna sempre a pancia in su, nella sua culla vicino al nostro letto, materasso rigido, niente cuscini, paracolpi o coperte morbide, anche se in reparto dormiva a pancia in giù

I controlli

Peso, lunghezza e circonferenza della testa misurati con regolarità permettono di accorgersi presto di una crescita insufficiente: portatelo a tutti i controlli programmati.

Data	**Peso**	**Lunghezza**	**Circonferenza della testa**

Se piange e non smette

Controllate fame, pannolino, caldo o freddo. Poi tenetelo in braccio, cullatelo, abbassate luci e rumori. Se il pianto non si calma o la stanchezza è troppa, chiedete aiuto.

Se rabbia o stanchezza salgono, mettetelo al sicuro nella culla e allontanatevi qualche minuto. **Mai scuoterlo.**

Queste informazioni sono di carattere generale, hanno scopo divulgativo e non sostituiscono il parere del pediatra.

Fonti

1. Engle WA; AAP Committee on Fetus and Newborn. Age terminology during the perinatal period. Pediatrics 2004;114(5):1362-1364. doi:10.1542/peds.2004-1915
2. Engle WA, Tomashek KM, Wallman C; AAP Committee on Fetus and Newborn. “Late-preterm” infants: a population at risk. Pediatrics 2007;120(6):1390-1401. doi:10.1542/peds.2007-2952
3. Embleton ND, Moltu SJ, Lapillonne A, et al. Enteral nutrition in preterm infants (2022): a position paper from the ESPGHAN Committee on Nutrition and invited experts. J Pediatr Gastroenterol Nutr 2023;76(2):248-268. doi:10.1097/MPG.0000000000003642
4. Haiden N, Luque V, Domellöf M, et al. Assessment of growth status and nutritional management of prematurely born infants after hospital discharge: a position paper of the ESPGHAN Nutrition Committee. J Pediatr Gastroenterol Nutr 2025;81:421-441. doi:10.1002/jpn3.70054

5. Eichenwald EC; AAP Committee on Fetus and Newborn. Apnea of prematurity. Pediatrics 2016;137(1):e20153757. doi:10.1542/peds.2015-3757
6. Neu J, Walker WA. Necrotizing enterocolitis. N Engl J Med 2011;364(3):255-264. doi:10.1056/NEJMra1005408
7. Shane AL, Sánchez PJ, Stoll BJ. Neonatal sepsis. Lancet 2017;390(10104):1770-1780. doi:10.1016/S0140-6736(17)31002-4
8. American Academy of Pediatrics, HealthyChildren.org. Corrected age for preemies. https://www.healthychildren.org/English/ages-stages/baby/preemie/Pages/Corrected-Age-For-Preemies.aspx
9. Moon RY, Carlin RF, Hand I; AAP Task Force on Sudden Infant Death Syndrome. Sleep-related infant deaths: updated 2022 recommendations for reducing infant deaths in the sleep environment. Pediatrics 2022;150(1):e2022057990. doi:10.1542/peds.2022-057990
10. Narang SK, Fingarson A, Lukefahr J; AAP Council on Child Abuse and Neglect. Abusive head trauma in infants and children. Pediatrics 2020;145(4):e20200203. doi:10.1542/peds.2020-0203
11. National Institute for Health and Care Excellence. Fever in under 5s: assessment and initial management (NG143), 2019, aggiornata 2021; Immunize.org e Australian Immunisation Handbook per i segni d’allarme nel lattante pretermine
12. Benninga MA, Faure C, Hyman PE, et al. Childhood functional gastrointestinal disorders: neonate/toddler. Gastroenterology 2016;150(6):1443-1455. doi:10.1053/j.gastro.2016.02.016 (criteri di Roma IV)
13. Ellwood J, Draper-Rodi J, Carnes D. Comparison of common interventions for the treatment of infantile colic: a systematic review of reviews and guidelines. BMJ Open 2020;10(2):e035405. doi:10.1136/bmjopen-2019-035405