



La lotta al dolore in Italia: perchè il dolore da procedura nei bambini viene trascurato ?

CHILDREN'S NURSES-Italian Journal of Pediatric Nursing Science. 2012; 4 (2): 39-40

Filippo Festini

Presidente della SISIP

Effetti degli interventi assistenziali ai neonati di peso molto basso in assistenza respiratoria: revisione bibliografica

CHILDREN'S NURSES-Italian Journal of Pediatric Nursing Science. 2012; 4 (2): 41-46

Giulia Montagnosi, Laura Plevani

Fondazione Cà Granda Ospedale Maggiore Policlinico IRCCS – Milano

Background: i neonati prematuri di basso peso, per l'immatunità di molti dei loro sistemi, non sono pronti alla vita fuori dall'ambiente protetto dell'utero materno. Diversi studi hanno dimostrato che le cure in una terapia intensiva neonatale possono essere una grave causa di

stress e hanno ipotizzato che lo stress possa essere uno dei fattori di rischio per lo sviluppo neuro-comportamentale del neonato prematuro,

Obiettivo: identificare gli eventi potenzialmente stressanti nei neonati prematuri ricoverati in TIN con peso inferiore ai 1500 grammi nonché gli indicatori clinici o comportamentali connessi con i fattori di stress pre-identificati.

Metodi: revisione bibliografica, mediante utilizzo di banche dati elettroniche.

Risultati: sono stati considerati nove studi contenenti elementi utili alla ricerca. Gli interventi infermieristici sono risultati essere frequente causa di stress. Essi spaziano dalle procedure più invasive e dolorose, agli interventi non dolorosi, ma che destabilizzano il prematuro. A questi interventi acuti si sommano i fattori ambientali continuamente presenti, in particolare rumore e luce. Lo stato di stress è riconoscibile nei prematuri sia attraverso fattori fisiologici che comportamentali che sono stati evidenziati allo scopo di pianificare un'assistenza attenta e personalizzata.

Carico di lavoro infermieristico nel neonato pretermine: confronto tra due tecniche di assistenza respiratoria non invasiva

CHILDREN'S NURSES-Italian Journal of Pediatric Nursing Science. 2012; 4 (2): 47-49

Davide Brea¹, Daniele Trevisanuto¹, Pierluigi Badon¹, Anna Dal Gesso²

1. Università degli Studi di Padova

2. Azienda Ospedaliera Universitaria di Padova

La CPAP (pressione positiva continua delle vie aeree) è una tipologia di ventilazione non invasiva che viene sempre più impiegata nel trattamento dei problemi respiratori del neonato prematuro. Molta parte dell'assistenza infermieristica in TIN è legata alla gestione di due devices per la somministrazione della CPAP: le cannule nasali e le cannule naso-faringee. Lo studio effettuato ha lo scopo di individuare un sistema di somministrazione della CPAP che, pur garantendo un'adeguata assistenza al paziente, consenta di ridurre il tempo speso ed il numero di interventi sulla macchina e sul neonato da parte dell'infermiere. Obiettivi secondari dello studio sono l'analisi dei parametri SaO₂, FC, FR, FiO₂ nell'arco delle 24 ore, prima con le cannule naso-faringee, poi con le cannule nasali. Gli interventi codificati sono la dislocazione, l'intolleranza, e l'aspirazione naso e oro-faringee. I risultati mostrano che le cannule naso-faringee creano un minor carico di lavoro all'infermiere rispetto alle cannule nasali. Nell'analisi dei parametri vitali oggetto di valutazione, è invece emerso che i due dispositivi per la somministrazione di ossigeno risultano sovrapponibili per efficacia.

PEDI Cards, uno strumento per ridurre rischi ed errori nell'assistenza in emergenza a pazienti pediatrici

CHILDREN'S NURSES-Italian Journal of Pediatric Nursing Science. 2012; 4 (2): 50-52

Guglielmo Imbriaco¹, Matteo Erbacci², Andrea Fazi³, Gaetano Tammaro¹, Giovanni Gamberini⁴, Marco Mostardini⁵

, Michele La Notte⁶

1-Terapia Intensiva–Rianimazione-118, elisoccorso , Osp. Maggiore, Ausl di Bologna

2-118 Modena Soccorso, AUSL Modena

3-118 Ancona Soccorso, POTES Senigallia

4-Croce Rossa Italiana, Bologna

5-Terapia Intensiva di Emergenza, AOU Careggi, Firenze

6-Centrale Provinciale Emergenze 118, Bolzano

L'assistenza in emergenza a piccoli pazienti può rappresentare una criticità anche per operatori sanitari esperti e preparati; in situazioni di stress, operazioni complesse come il calcolo di dosaggio farmacologico pro chilo e la diluizione di un principio attivo possono avere conseguenze gravi e talvolta letali.

Per ridurre questi rischi ed agevolare le attività assistenziali sono state create delle role cards che riportano le misure dei presidi invasivi e i farmaci maggiormente utilizzati in situazioni di emergenza con le diluizioni e i dosaggi pre-calcolati in base al peso stimato del bambino.

Le PEDI Cards rappresentano un semplice strumento di prevenzione del rischio clinico in ambito pediatrico, in grado di ridurre o eliminare le potenziali conseguenze connesse a errori di dosaggio farmacologico o errate misure dei presidi impiegati.

Accompagnamento del neonato e della sua famiglia al momento di fine vita

CHILDREN'S NURSES-Italian Journal of Pediatric Nursing Science. 2012; 4 (2): 53-55

Giulio Pillot¹, Maria Benetton²

1-CdR Villa Tommasi, Spresiano (TV)

2-Università degli Studi di Padova, sede di Treviso

Obiettivi: In questa ricerca, si è cercato di tracciare un quadro sul significato dell'accompagnamento al fine vita in ambito pediatrico, esplorando le dinamiche che ne scaturiscono, con l'obiettivo di capire cos'è l'accompagnamento al fine vita e il ruolo degli infermieri attraverso una ricerca sull'esperienza personale.

Materiali e metodi: Lo strumento utilizzato per eseguire lo studio è un questionario costruito ex novo, composto da 20 item a risposta sia chiusa che aperta, che permettesse di indagare cos'è, come si svolge e che attori coinvolge il momento di accompagnamento del prematuro al fine vita.

Risultati: Accompagnare alla morte un piccolo paziente, provoca molto dolore, anche nelle

persone con molti anni di esperienza professionale. Dalle risposte raccolte emerge l'importanza di prestare molta attenzione al sostegno da dare ai genitori, sia durante il processo di accompagnamento, sia dopo la morte del piccolo. Affiora inoltre l'importanza del confronto fra colleghi per condividere conoscenze e sentimenti.

Conclusioni: Accompagnare i bambini prematuri alla morte, permette di offrire sollievo dal dolore e permette ai genitori e al personale di rielaborare il lutto. Il confronto tra pari, strumento più frequentemente scelto dagli intervistati per ricevere supporto e conforto, sembra giocare un ruolo importante nei meccanismi di compensazione dello stress.

La gestione assistenziale del bambino affetto da malaria

CHILDREN'S NURSES-Italian Journal of Pediatric Nursing Science. 2012; 4 (2): 56-61

*Simona Montano, Leila Bianchi, Paola Piccini, Paola Pelosi, Caterina Bonaccini, Luisa Galli
Dipartimento di Scienze per la Salute della Donna e del Bambino, Università di Firenze*

Attualmente la malaria è una malattia ri-emergente anche nei bambini e che si sta propagando in aree dove era stata eradicata molti anni fa e che continua a costituire una delle infezioni prevalenti nel mondo. Questo fenomeno è connesso con l'incremento dei viaggi verso zone endemiche per questa patologia, dei flussi migratori e delle adozioni internazionali. Inoltre la prevalenza e la severità della malattia sono drammaticamente aumentate per la diffusione di forme causate da parassiti resistenti ai comuni farmaci antimalarici. In età pediatrica è una condizione rapidamente ingravescente, con un'alta letalità ed un notevole rischio di sequele: nei bambini l'evoluzione in una forma severa può avvenire in 24-48 ore dall'insorgenza della febbre, con mortalità descritta del 20% ed un rischio di sequele con deficit psicomotori del 10%. Per tali ragioni il sospetto di malaria dovrebbe essere preso in considerazione in tutti i casi di febbre in viaggiatori di ritorno da zone endemiche nei tre mesi precedenti e, nel sospetto, la ricerca del parassita dovrebbe essere eseguita con urgenza attraverso l'esame microscopico del sangue (striscio sottile e goccia spessa). La sua diagnosi dovrebbe anche essere esclusa in soggetti con febbre di origine sconosciuta, indipendentemente dalla storia di viaggi, per la possibilità seppur rara di malaria acquisita in loco (da aeroporto, da trasfusioni, da zanzara autoctona).

Quando a curare sono gli animali. Animal assisted activities e Animal assisted therapies

CHILDREN'S NURSES-Italian Journal of Pediatric Nursing Science. 2012; 4 (2): 62-64

Martina Tavanti

Centro Chirurgico Toscano, Arezzo

Le attività e le terapie svolte con il sostegno degli animali da compagnia sono da alcuni anni sempre più frequentemente utilizzate nei processi terapeutici. Le attività assistite con animali e le attività terapeutiche con animali, denominate con il termine generico di pet therapy, si

inseriranno nell'ambito delle terapie complementari, le quali a loro volta integrano ma non sostituiscono i processi di cura e le terapie mediche.

L'obiettivo delle attività e terapie con l'ausilio di animali non è quello portare a guarigione il fruitore: l'utilizzo della relazione e dell'interazione con l'animale hanno lo scopo di integrare e rafforzare i programmi terapeutici e riabilitativi tradizionali, condotti dai professionisti della salute.

Questo articolo analizza i diversi aspetti dell'utilizzo degli animali nei percorsi di cura

Maltrattamento infantile: una collaborazione tra infermiere pediatriche e insegnanti

CHILDREN'S NURSES-Italian Journal of Pediatric Nursing Science. 2012; 4 (2): 65-68

Cinzia Fumarco¹, Nadia Francesia², Marialuisa Farinetti², Fulvia Negro², Gianni Bona¹

1-Università degli Studi del Piemonte Orientale "Amedeo Avogadro", Novara

2-AO Ospedale Infantile Regina Margherita -S.Anna, Torino

Obiettivo. Favorire l'integrazione tra il mondo sanitario e quello scolastico a partire dalla nascita di una collaborazione tra l'infermiera pediatrica e le insegnanti delle scuole d'infanzia ed elementari, utilizzando strumenti che possano essere condivisi nell'ottica di una precoce segnalazione di episodi di maltrattamento fisico ed incuria a carico dei minori (3-12 anni).

Setting. Ospedale Infantile Regina Margherita della città di Torino, "Ambulatorio BAMBI di pediatria specialistica sull'abuso e il maltrattamento infantile"; insegnanti che frequentano corsi di formazione o seminari promossi dal personale dell'ambulatorio BAMBI.

Risultati. Le insegnanti delle scuole materne ed elementari sono figure potenzialmente determinanti per la prevenzione e l'individuazione di situazioni di minori a rischio ma non posseggono ad oggi strumenti adeguati per ottenere dei risultati soddisfacenti.

Conclusioni. Emerge la necessità di una collaborazione tra il mondo sanitario e quello scolastico al fine di sviluppare un progetto comune basato sull'utilizzo di strumenti che possano essere condivisi. A tale scopo si propone un libretto informativo creato ex novo rivolto alle insegnanti. Questo potrà costituire un valido supporto nel momento in cui si presentino episodi di abuso fisico ed incuria a carico degli alunni.