



Distress e dolore nei bambini sottoposti a venipuntura: efficacia della distrazione con bolle di sapone vs. audiovisivi. Studio randomizzato controllato

Ricerca originale

CHILDREN'S NURSES-Italian Journal of Pediatric Nursing Science. 2014; 6 (2): 40-43

Diana Cerne, Marco Petean, Elisa Varagnolo

Abstract

Introduzione. La venipuntura è una procedura temuta da molti bambini in quanto dolorosa e stressante.

Obiettivi. Lo scopo di questo studio è stato quello di identificare la strategia di distrazione più efficace nel ridurre il distress ed il dolore nei bambini sottoposti a venipuntura.

Materiali e metodi. È stato realizzato uno studio randomizzato controllato, RCT. Bambini di età compresa tra 3 e 6 anni sottoposti a venipuntura sono stati assegnati casualmente a tre gruppi: due gruppi sperimentali dove venivano distratti con bolle di sapone o audiovisivo ed uno di controllo dove venivano distratti con procedura standard. Il distress, prima, durante e dopo la venipuntura, è stato rilevato con la Amended Observation Scale of Behavioural Distress aOSBD, il dolore con la Wong Baker Scale.

Risultati. Sono stati valutati 45 bambini. I livelli di distress e di dolore rilevati non hanno dimostrato differenze statisticamente significative rispetto alle tecniche di distrazione utilizzate. Non è stata rilevata correlazione significativa tra il distress, il dolore ed il sesso dei bambini. E' risultata statisticamente significativa la correlazione tra distress (durante: $r=-0.56$; $p=0.00006$; dopo: $r=-0.56$; $p=0.00007$), dolore e età dei bambini ($r=-0.45$; $p=0.0018$).
Conclusioni. I risultati non sostengono una relazione significativa tra la tecnica di distrazione utilizzata ed i livelli di distress e di dolore provati dai bambini durante la venipuntura.

Il bambino portatore di tracheostomia: raccomandazioni di best practice

Revisione della Letteratura

CHILDREN'S NURSES-Italian Journal of Pediatric Nursing Science. 2014; 6 (2): 44-48

Irene Terni, Luca Giuseppe Re

Abstract

Introduzione. In Italia sono circa 11.000 i bambini eleggibili alle Cure Palliative Pediatriche; l'8% presenta insufficienza respiratoria cronica che spesso conduce alla necessità del confezionamento di una tracheostomia. Scopo dello studio è di illustrare le attuali raccomandazioni di best practice per la migliore gestione intra ed extraospedaliera di questi bambini.

Materiali e metodi. Revisione della letteratura con utilizzo dei principali database di interesse biomedico ed infermieristico (PubMed, CINAHL, PsycInfo), strategia di interrogazione tramite inserimento di keywords, analisi dei documenti, individuazione delle macroaree di interesse infermieristico, organizzazione per tematiche prevalenti e sintesi in tabelle sinottiche.

Risultati. Il confezionamento di un tracheostoma in ambito pediatrico può essere necessario in presenza di ostruzione o compromissione delle vie aeree o necessità di ventilazione a lungo termine. La cura del bambino con tracheostoma richiede un elevato grado di conoscenza e competenza. La dimissione deve avvenire non appena raggiunte condizioni cliniche stabili. E' necessario pianificare interventi di educazione sanitaria rivolti alla famiglia per garantire la gestione ottimale delle cure a domicilio.

Discussione. Per la cura a questo utente l'infermiere pediatrico deve acquisire conoscenze, competenze ed abilità specifiche e pianificare interventi di educazione sanitaria personalizzati al bambino e alla famiglia.

Il ruolo dell'infermiere nella promozione, protezione e sostegno dell'allattamento al seno. Indagine conoscitiva sul ruolo dei consultori familiari della AUSL di Modena e Bologna

Ricerca originale

CHILDREN'S NURSES-Italian Journal of Pediatric Nursing Science. 2014; 6 (2): 49-52

Celeste Bortolotti, Giovanna Marchioni

Abstract

Il latte materno è l'alimento specie-specifico per il neonato ed in quanto tale l'allattamento al seno deve essere visto come la migliore pratica di alimentazione per i primi sei mesi di vita. Per questo i professionisti sanitari sono chiamati a promuovere, proteggere e sostenere questa pratica, non solo a livello ospedaliero, ma anche territoriale.

Obiettivo dello studio è stato quello di condurre un'indagine all'interno dei consultori familiari delle USL di Modena e Bologna per raccogliere informazioni sul sostegno all'allattamento materno.

Materiali e metodi. Sulla base della letteratura disponibile è stato elaborato un questionario che

prendesse in considerazione tre elementi chiave: la formazione del personale, l'attività di educazione terapeutica offerta alle madri e i contatti che i consultori hanno con le associazioni attive sul territorio.

Risultati: In entrambe le AUSL viene messo in pratica un programma valido, infatti i dati raccolti sono positivi per gli indicatori sopra citati. L'impegno si riflette anche a livello aziendale con l'organizzazione di corsi specifici.

Discussione: All'analisi i dati delle due AUSL coincidono per tutti gli aspetti indagati tranne che per quanto riguarda la collaborazione con le associazioni locali, che nella AUSL di Bologna è minore. Resta da comprendere se questo sia dovuto ad una minore presenza sul territorio delle associazioni stesse o ad una inefficace collaborazione con il sociale.

Abuso alcolico negli adolescenti. Analisi di un problema trascurato

Revisione della letteratura

CHILDREN'S NURSES-Italian Journal of Pediatric Nursing Science. 2014; 6 (2): 53-57

Ester Maria Barilati, Barbara Cantoni, Elena Bezze

Abstract

L'alcol è una sostanza psicotropa, in grado cioè di modificare il funzionamento del cervello, che può causare danni gravi, turbe del comportamento oltre a patologie croniche e dipendenza. L'Organizzazione Mondiale della Sanità lo classifica fra le droghe e ne raccomanda la totale astensione fino ai 16 anni di età. Nonostante questo, negli ultimi anni si è assistito ad una rapida e preoccupante crescita del fenomeno dell'abuso alcolico da parte degli adolescenti e, al contempo, una riduzione dell'età in cui si inizia a bere. Si è passati da un modello del bere in cui l'alcol aveva un valore nutritivo e alimentare, accompagnando il pasto, ad un modello in cui l'alcol ha assunto una funzione esclusivamente inebriante: aumenta il fenomeno del binge drinking (5 o più drinks in breve tempo), si instaura sempre più il modello del policonsumo (associazione di diversi tipi di bevande alcoliche oppure associazione di alcol e droghe), nascono nuovi modelli del bere (vodka eyeballing, jelly happy shot). La revisione della letteratura ha permesso di distinguere quattro macro-aree: dati epidemiologici, fattori di rischio, danni alcol-correlati e ruolo dell'Infermiere pediatrico. In Europa, più del 90% degli adolescenti si è già avvicinato alle bevande alcoliche, con una età media di 12 anni e mezzo. In Italia, più del 10% dei ragazzi a 11 anni beve alcolici almeno una volta a settimana. L'adolescente subisce diverse influenze nelle sue scelte, sicuramente un ruolo rilevante è da attribuire al gruppo dei pari e a fattori sociali come la rete e la pubblicità. I danni che risultano dall'abuso alcolico, seppur occasionale, sono gravi. Considerando che, in media, una bevanda alcolica contiene 12 grammi di alcol e che il fegato è in grado di metabolizzarne circa 7 in un'ora, i grammi in eccesso passano nel circolo sanguigno danneggiando le cellule e i tessuti con cui entrano in contatto (nel giro di un quarto d'ora vengono raggiunti cervello, cuore e reni e in un'ora muscoli e tessuto adiposo). Inoltre, l'alcol produce molte calorie senza essere una sostanza nutriente, questo ha portato le giovani ragazze a seguire un nuovo modello di 'dieta', la drunkoressia, che prevede il digiuno dai pasti precedenti alla serata e un eccessivo sforzo fisico, il tutto per salvaguardare l'apporto calorico e, eventualmente, bere fino a vomitare se prima della serata fosse stato ingerito del cibo. In quest'ottica di abuso alcolico e di nuovi consumi, il ruolo dell'Infermiere pediatrico diventa difficile soprattutto nel riconoscimento tempestivo dell'intossicazione acuta, anche a causa della carenza di conoscenze e competenze riguardo all'argomento. Dalla letteratura emerge l'utilità di test di screening, veloci e semplici, seguiti dall'attuazione di interventi brevi volti a cambiare un comportamento.

La Proteina C-reattiva. Utilizzo e significato in ambito pediatrico

Revisione della letteratura

CHILDREN'S NURSES-Italian Journal of Pediatric Nursing Science. 2014; 6 (2): 58-60

Martina Giacalone, Sabrina Becciani, Alessia Stival, Giulia Remaschi, Marina De Gaudio, Luisa Galli

Abstract

La proteina C reattiva (PCR), casualmente scoperta nel 1930, fu la prima evidenza di una risposta chimica dell'organismo a uno stato infiammatorio ed ha portato alla caratterizzazione delle cosiddette proteine di fase acuta.

Il siero umano normale contiene concentrazioni di PCR inferiori a 0,5 mg/dL. Valori superiori a 10 mg/dL sono più frequentemente associati a un'infezione batterica, sebbene questa distinzione non sia assoluta, poiché tali valori sono stati riscontrati anche in corso di alcune infezioni virali non complicate. Ad oggi un'alterazione della PCR è stata rilevata in più di settanta malattie, quali infezioni batteriche acute, infezioni virali e patologie non infettive come l'infarto miocardico acuto, malattie reumatiche e neoplasie. Queste diverse patologie sono tutte accomunate dalla presenza d'infiammazione e/o danno tissutale, le due cause fondamentali d'incremento della PCR.

Fin dalla sua scoperta la PCR è stata utilizzata come strumento diagnostico, come marker di attività di malattia e come indicatore di uno stato d'infiammazione occulto. Recentemente, la diffusione di metodi rapidi e precisi di quantificazione della PCR ha portato a un rinnovato interesse per il suo valore in medicina clinica. La PCR è infatti uno degli esami maggiormente richiesti nella pratica clinica ed è quindi importante che l'infermiere sia a conoscenza della metodica utilizzata per determinarla e del suo ruolo nella diagnosi differenziale.

Sovradosaggio di Paracetamolo nel paziente pediatrico: uno studio descrittivo

Ricerca originale

CHILDREN'S NURSES-Italian Journal of Pediatric Nursing Science. 2014; 6 (2): 61-65

Miriam Saccon, Barbara Cantoni, Stefano Maiandi, Giscardo Panzavolta

Abstract

Nel 1980 Schmitt definì per primo il fenomeno della "fever phobia" come l'irrealistica paura della febbre da parte di genitori e operatori sanitari. La febbre costituisce da sempre motivo di ansie e preoccupazioni per mamme e papà tanto da portarli talvolta a comportamenti rischiosi per la salute dei bambini. Tra questi preoccupante è l'abuso di antipiretici come il paracetamolo. La letteratura riporta casi di sovradosaggi e intossicazioni a causa di errori terapeutici di dosaggio, via di somministrazione, concentrazione di farmaco, confusione in merito alle unità di misura.

Nel 2011 un Clinical Report pubblicato su Pediatrics ha stimato che la metà dei genitori somministra dosi scorrette di paracetamolo e nel 15% dei casi anche dosaggi molto elevati.

Obiettivo. Lo scopo di questo studio è quello di eseguire un'indagine epidemiologica del fenomeno dei sovradosaggi di paracetamolo nel paziente pediatrico.

Soggetti e metodi. Lo studio è stato condotto intervistando i genitori che si presentavano al pronto soccorso della clinica De Marchi della Fondazione IRCCS Ca' Granda dell'Ospedale Maggiore Policlinico con i loro figli aventi sintomatologia febbrile e compilando un questionario semistrutturato con le loro risposte.

Risultati. I questionari analizzati sono stati 99. Il campione era per il 40% composto da bambini di età compresa tra 0 e 2 anni.

Il 10% circa del campione dichiarava di somministrare paracetamolo e ibuprofene in modo combinato sotto consiglio del pediatra, del farmacista o di altri genitori. La maggioranza del campione aveva usato prevalentemente la formulazione in supposte con una probabilità di incorrere in un errore terapeutico del 60% contro il 26% della somministrazione orale. Come confermano anche i dati provenienti dalla letteratura il 47% dei bambini aveva ricevuto una dose non corretta di paracetamolo, superiore rispetto al peso corporeo. Si è stimato che questi pazienti avessero ricevuto in media una dose superiore di 359 mg rispetto alla dose terapeutica. Prendendo in esame bambini di età inferiore a 3 anni (n=30), considerati come a maggior rischio di incorrere in sovradosaggi, risulta che diciotto di essi avevano ricevuto una dose sopraterapeutica.

Sono state inoltre registrate, per completare il quadro epidemiologico, 207 chiamate ai centri antiveleni dell'ospedale Niguarda di Milano e dell'ospedale di Pavia nell'arco di un anno riguardanti il paracetamolo. Di queste chiamate, che si riferivano soltanto a bambini al di sotto dei 3 anni, 111 avevano come motivo di consulenza un errore terapeutico.

Discussione. Nello studio condotto in pronto soccorso non ci sono stati episodi di intossicazione ma somministrazione di dosaggi troppo alti per il peso corporeo del paziente. Questo costituisce comunque un importante spunto di riflessione in quanto, la ripetizione di dosaggi sopraterapeutici per un determinato numero di volte al giorno e per più giorni, determina un reale rischio di incorrere comunque nell'intossicazione cronica.

Un'esperienza di tirocinio presso gli ambulatori dei pediatri di libera scelta. Obiettivi formativi nell'ambito dell'assistenza e dell'educazione terapeutica

Esperienze professionali

CHILDREN'S NURSES-Italian Journal of Pediatric Nursing Science. 2014; 6 (2): 66-69

Giada Actis Caporale, Alessia Gastaud, Carmine Creazzo, Maria Chiara Ariotti, Anna Persico

Abstract

Negli anni gli infermieri pediatrici hanno acquisito ottime competenze assistenziali aumentando, così, la qualità delle cure erogate in ambito ospedaliero. Oggi, i bisogni assistenziali della popolazione pediatrica hanno spostato il loro focus verso le cure primarie, ma in Italia sono ancora pochi gli infermieri pediatrici che lavorano in questo ambito, nonostante le numerose evidenze scientifiche che confermano come il loro ruolo risulti essere sostanziale nelle cure primarie.

Obiettivo. Progettare un tirocinio per gli studenti di Infermieristica Pediatrica presso gli ambulatori dei Pediatri di Libera Scelta pianificando gli obiettivi formativi in ambito di assistenza, educazione terapeutica, prevenzione-educazione alla salute e gestione.

Materiali e metodi. Attraverso l'osservazione diretta presso gli ambulatori è stato costruito uno strumento di osservazione in cui sono state inserite le attività infermieristiche da svolgere in questo ambito. In seguito, con un tirocinio osservativo, si è verificata la reale raggiungibilità degli obiettivi formativi individuati per il progetto da parte degli studenti.

Risultati. È stato realizzato un progetto di tirocinio per gli studenti di Infermieristica Pediatrica declinando gli obiettivi formativi secondo le funzioni di assistenza, educazione terapeutica, prevenzione-educazione alla salute e gestione e programmando settimanalmente le attività da svolgere nell'ambulatorio.

Discussione. La complessità di questo tirocinio è elevata in quanto gli studenti devono essere autonomi nella maggioranza delle attività perché non vi è l'infermiere affiancatore. Pertanto

questo percorso formativo contribuisce ad arricchire il loro bagaglio di competenze e di esperienze professionali.

Risultati del premio di Laurea "Charles West" 2013

CHILDREN'S NURSES-Italian Journal of Pediatric Nursing Science. 2014; 6 (2): 70

Nuovo corso formativo ECM in modalità FAD "Nursing pediatrico. Aggiornamenti per gli Infermieri dei Bambini" Anno 2014. 27 crediti ECM

CHILDREN'S NURSES-Italian Journal of Pediatric Nursing Science. 2014; 6 (2): 71