

IdB-GISIP Volume 3, Numero 3, Settembre 2011



L' infermiere pediatrico attraverso gli occhi e le parole dei bambini: una fotografia delle loro aspettative

Rossella Del Mondo

Infermieri dei Bambini-Giornale Italiano di Scienze Infermieristiche Pediatriche 2011; 3 (3):76-79

Introduzione. L'infermiere pediatrico è responsabile dell'assistenza al soggetto in età evolutiva, specializzato nell'individuare le paure e i bisogni dei bambini e delle loro famiglie.

Materiali e metodi. L'obiettivo dello studio è analizzare le aspettative dei bambini sull'infermiere pediatrico e su alcuni aspetti dell'ospedale in diverse fasce d'età attraverso un'intervista semi-strutturata somministrata a bambini dagli 8 ai 16 anni, affetti da patologie acute, ricoverati in tre ospedali di Torino e provincia.

Risultati. Sono stati intervistati 45 bambini, 20 per ciascuna delle prime due fasce d'età (8-11 anni e 12-14 anni) e 5 della fascia 15-16 anni.

I bambini della 1^a fascia pensano che la divisa infermieristica dovrebbe essere bianca (70%) contrariamente alla 2^a e 3^a fascia che preferirebbe una divisa colorata. Il 55% della popolazione coinvolta ritiene che l'infermiere dovrebbe usare un linguaggio semplice. Il 69% del campione ha risposto che è importantissimo l'aiuto e la partecipazione dei genitori alle cure. Per combattere la solitudine, 30 intervistati su 45 vorrebbero condividere la stanza con altri bambini. Conclusione. Vi è stata ampia disponibilità e adesione da parte dei bambini, dei genitori e del personale sanitario.

Esperienze di lutto negli Infermieri di terapia intensiva pediatrica dell'azienda ospedaliera di Padova: uno studio esplorativo

Daniela Tirelli, Ilaria de Barbieri, Cristina Zaggia

Infermieri dei Bambini-Giornale Italiano di Scienze Infermieristiche Pediatriche 2011; 3 (3):80-86

Background: Gli infermieri entrano in contatto quotidianamente con la sofferenza e la morte dei loro pazienti. Spesso il carico emozionale può diventare insostenibile, con risposte disfunzionali che si riflettono negativamente sulla qualità dell'assistenza al paziente.

Obiettivo: Indagine sulle conseguenze personali, sociali e professionali vissute dagli infermieri in seguito alla morte dei pazienti assistiti in una terapia intensiva pediatrica.

Metodi: Studio esplorativo. Sono stati inclusi tutti gli infermieri che prestano assistenza diretta ai pazienti, ai quali è stato presentato un questionario a risposte aperte e strutturate.

Risultati: In seguito alla morte dei pazienti assistiti gli infermieri affermano di riscontrare cambiamenti nella sfera emotiva, nella modalità di rapporto con i pazienti, nella relazione coi propri familiari e con i colleghi, in ambito fisico e nelle prestazioni professionali. I professionisti si avvalgono di fonti di supporto informali, ma affermano che farebbero uso di supporti specialistici, se resi disponibili. Alcuni infermieri hanno dimostrato la capacità di tradurre in significati positivi le esperienze vissute.

Conclusioni: Le sensazioni vissute e le conseguenze della morte dei bambini assistiti costituiscono un peso importante per gli infermieri, riflettendosi sulla sfera personale, sociale, professionale e fisica. I risultati della ricerca suggeriscono la necessità dell'attivazione di supporti strutturati e specialistici, per il mantenimento di una elevata qualità dell'assistenza, la capacità di instaurare una efficace relazione terapeutica col paziente e fornire un adeguato supporto ai familiari, minimizzando al contempo le conseguenze negative per gli infermieri.

Il ruolo dell'infermiere pediatrico nell'informazione e nella promozione della donazione del cordone ombelicale

Alice Rossini, M. Eleonora Basso, Rosy Di Bella, Teresa Bordone, Gianni Bona

Infermieri dei Bambini-Giornale Italiano di Scienze Infermieristiche Pediatriche 2011; 3 (3):87-90

Il trapianto di cellule staminali emopoietiche rappresenta, attualmente, la terapia di elezione per

il trattamento di numerose malattie ematologiche e non ematologiche. Il cordone ombelicale contiene una significativa quota di cellule staminali emopoietiche multipotenti, in grado di produrre un completo ripopolamento midollare e di avviare un'emopoiesi a lungo termine in pazienti pediatrici.

Obiettivi dello studio: Valutare la conoscenza delle donne riguardo la donazione del cordone ombelicale e valutare l'aderenza alla donazione del cordone ombelicale.

Campione dello studio: due popolazioni distinte, raccolte nell' Azienda Ospedaliera Maggiore della Carità di Novara e nell'Ospedale Sant'Anna di Torino.

Materiali e metodi: utilizzo di un questionario scritto, anonimo, a risposta multipla.

Risultati: la conoscenza riguardo la donazione cordonale risulta incompleta e poco precisa.

Dall'analisi emerge una scarsa informazione proveniente dal personale medico-sanitario competente, alla quale consegue una conoscenza superficiale e poco scientifica riguardo l'argomento.

Conclusioni: I risultati dello studio fanno riflettere sul potenziale impatto che noi operatori sanitari possiamo avere nell'informazione e promozione della donazione del cordone ombelicale. L'informazione, l'educazione e la promozione della donazione cordonale è di nostra competenza in quanto operatori sanitari in campo pediatrico, soprattutto in contesti in cui si ha ancora scarsa conoscenza a riguardo. Per questi motivi, si propone un libretto informativo da sottoporre nei punti nascita e destinato alle donne in gravidanza.

Validazione trans-culturale del "Pain Experience History". Proposta di metodo per l'anamnesi dell'esperienza di dolore in ambito pediatrico

Simone Macchi, Laura Rondalli

Infermieri dei Bambini-Giornale Italiano di Scienze Infermieristiche Pediatriche 2011; 3 (3):91-94

Premessa: Una accurata valutazione è essenziale per un appropriato e corretto management del dolore in ambito pediatrico. La raccolta dell'anamnesi dell'esperienza di dolore è il primo passo da compiere quando si tratta il dolore nei bambini, in modo da avere un profilo preciso riguardo le precedenti esperienze, di identificare la comprensione del bambino sul sintomo ed capire le preferenze per il trattamento. L'obiettivo di questo studio è quello di sviluppare la versione italiana del Pain Esperienze History di Hester e Barcus 1986, testandone la validità linguistica e culturale.

Metodo: La versione originale del "Pain Experience History" è stata tradotta e validata in lingua italiana tramite le linee guida proposte da Guillemin e colleghi per la traduzione e adattamento trans-culturale di strumenti sulla qualità della vita. La versione così ottenuta è stata sottoposta ad un gruppo di esperti tra cui medici, pediatri, psicologi clinici, che hanno fornito il controllo di qualità dichiarando la comprensibilità e chiarezza delle domande nonché della sua validità in ambito clinico-assistenziale.

Conclusioni: Il Pain Experience History è uno strumento semplice da somministrare, flessibile e comprensibile in grado di aiutare l'operatore sanitario ad impostare un dialogo comprensivo sul dolore con il bambino e i suoi genitori, che permette di ottenere un profilo delle precedenti esperienze dolorose, di identificare la comprensione del bambino circa il dolore e di cogliere le preferenze per il trattamento.

Gestione del dolore pediatrico e utilizzo di tecniche non farmacologiche: studio trasversale multicentrico

Alessia Auriglietti, Luca Re, Elena Bezze

Infermieri dei Bambini-Giornale Italiano di Scienze Infermieristiche Pediatriche 2011; 3 (3):95-98

Background. Nonostante la presenza di un patrimonio consolidato di conoscenze che consente una diffusa pratica dell'analgesia, il controllo del dolore nel bambino è un problema ancora presente. Le tecniche non farmacologiche, insieme ai trattamenti farmacologici e al coinvolgimento genitoriale, riducono l'impatto di fattori ansiogeni che possono aggravare il sintomo.

Obiettivo. Identificare conoscenze e competenze di infermieri ed infermieri pediatrici sull'utilizzo di tecniche non farmacologiche per la gestione del dolore pediatrico nella fascia di età 2÷12 anni.

Materiali e metodi. Lo studio, trasversale multicentrico, ha come popolazione target 185 soggetti di 11 U.O. di Pediatria e Chirurgia pediatrica afferenti ad 8 ospedali di Milano e hinterland. Lo strumento utilizzato è un questionario organizzato in 5 macroaree (dati generali, dolore pediatrico, Family Centered Care, tecniche non farmacologiche, protocolli di gestione del dolore pediatrico).

Risultati. La percentuale dei partecipanti è stata pari al 90% (N=166). Non tutti i soggetti consentono la presenza dei genitori durante una procedura dolorosa (89%) o la scelta al bambino della tecnica non farmacologica più opportuna (70%) e adottano la tecnica più idonea per bambini di età prescolare (70%) o scolare (84%). 4 UU.OO. (36%) possiedono un protocollo di gestione del dolore; 22 soggetti (36%) ad esse afferenti ne riferiscono l'applicazione e le caratteristiche.

Discussione. E' auspicabile un maggior coinvolgimento dei genitori e del bambino sulla scelta della tecnica non farmacologica più opportuna per il controllo del dolore soprattutto se in età prescolare e una maggiore disseminazione di protocolli di gestione del dolore pediatrico.

La scheda di documentazione infermieristica per pazienti sub-intensivi in ambito pediatrico. Indagine pre e post sperimentazione nel Comprensorio Sanitario di Bolzano-Bozen

Michela Di Paola, Maria Luisa Cavada, Laura Dalsass, Cristina Zaggia

Infermieri dei Bambini-Giornale Italiano di Scienze Infermieristiche Pediatriche 2011; 3 (3):99-105

Obiettivo. Identificare, attraverso la revisione della letteratura e un'indagine descrittiva, i requisiti di contenuto della scheda infermieristica per l'assistenza ai pazienti sub-intensivi pediatrici ed elaborare una scheda infermieristica per la documentazione dei pazienti sub-intensivi pediatrici.

Materiali e metodi. E' stata svolta una revisione della letteratura e confronto tra schede infermieristiche utilizzate presso il Dipartimento Pediatrico dell'AOU di Padova; sono state effettuate interviste semi-strutturate pre-sperimentazione al personale infermieristico dell'U.O. di Pediatra del Comprensorio Sanitario di Bolzano-Bozen. E' stata poi elaborata una scheda di documentazione infermieristica per pazienti sub-intensivi pediatrici. La scheda elaborata è stata sperimentata con l'utilizzo di un diario come strumento per la raccolta dati. Successivamente sono state condotte interviste semi-strutturate post sperimentazione. Ed è stata elaborata una nuova scheda.

Risultati. Interviste pre-sperimentazione: lo strumento utilizzato risulta frammentario, poco strutturato e poco pertinente, incompleto, non accurato alla tipologia di paziente preso in carico. Interviste post-sperimentazione: la scheda elaborata risulta più ordinata, strutturata, oggettiva, uniforme ed orientata al bambino. Si è notata una riduzione della tempistica per la stesura ed il passaggio della consegna.

Conclusioni e implicazioni per la pratica. La scheda elaborata sembra favorire la continuità e la personalizzazione dell'assistenza infermieristica. Permette di documentare in maniera uniforme l'assistenza erogata dagli infermieri ai pazienti presi in carico, evidenziando specificità operative ed ambiti di responsabilità dei professionisti; fornisce una traccia delle attività assistenziali, riducendo i tempi di consegna in quanto non tutte le informazioni registrate devono essere riportate verbalmente. Alla luce dei risultati ottenuti si è deciso di implementare la scheda infermieristica elaborata per i pazienti sub-intensivi pediatrici nell'U.O. di Pediatria presso cui è stato eseguito lo studio pilota.

Arriva il “bollino di qualità” per valutare l'umanizzazione delle Pediatrie

Regina Sironi

Infermieri dei Bambini-Giornale Italiano di Scienze Infermieristiche Pediatriche 2011; 3 (3):106-107