



## L'assistenza al bambino con malformazione ano-rettale

C. Neri et al.

*Giornale Italiano di Scienze Infermieristiche Pediatriche, Volume 1 (2009), Numero 3, pag. 88-91.*

Le malformazioni ano-rettali rappresentano un gruppo di difetti congeniti relativamente frequenti, che necessitano di un programma di correzione chirurgica, cui deve obbligatoriamente seguire un puntuale follow-up medico ed infermieristico integrato. L'articolo discute il ruolo centrale dell'infermiere nel lungo processo abilitativo del bambino affetto da questo tipo di malformazioni e dei diversi aspetti dell'assistenza (gestione delle stomie, calibrazioni anali, riabilitazione intestinale)

## **Esecuzione dell'emocoltura nel bambino: analisi della letteratura**

*S. Fligor*

*Giornale Italiano di Scienze Infermieristiche Pediatriche, Volume 1 (2009), Numero 3, pag. 92-94.*

Il problema delle sepsi pediatriche è scarsamente conosciuto anche se nelle terapie intensive neonatali, nelle rianimazioni pediatriche rianimazione e nelle oncologie questa evenienza è particolarmente temuta. La loro incidenza in neonatologia è stimata intorno a 1-10/1.000 nati vivi e raggiunge livelli drammatici nei neonati di peso molto basso, la cui mortalità varia dal 15 al 50% dei casi. L'emocoltura è di fondamentale importanza per una corretta diagnosi di sepsi. L'aspetto più critico nell'esecuzione dell'emocoltura è quello pre-analitico che risulta quasi interamente sotto la responsabilità degli infermieri.

Questo articolo analizza -alla luce della letteratura esistente- le varie situazioni che richiedono da parte dell'infermiere una attenta analisi clinica ed una piena padronanza della tecnica che se non correttamente eseguita rischia di non fornire risultati attendibili.

## **Il posizionamento del neonato in terapia intensiva neonatale: studio sui bisogni formativi degli infermieri**

*E. Giometti et al.*

*Giornale Italiano di Scienze Infermieristiche Pediatriche, Volume 1 (2009), Numero 3, pag. 95-100.*

Il posizionamento del neonato in Terapia Intensiva Neonatale (TIN) fa parte dell'assistenza personalizzata ed evolutiva del bambino. La cura posturale (CP), per la sua triplice valenza di prevenzione, cura e riabilitazione richiede un livello di conoscenza specifica tra gli infermieri (IP) che la attuano, al fine di favorire l'adattamento neonatale, un buon stato di salute e benessere e lo sviluppo delle competenze funzionali. Accanto all'infermiere lavora il fisioterapista (FT), come esperto della Developmental Care di cui fa parte la cura posturale, e funge da consulente e supporto all'infermiere che agisce nel ruolo del gestore principale. Vista la necessità di una formazione specialistica per la gestione del neonato in TIN, che va al di là della formazione infermieristica di primo livello nel posizionamento della persona in cura, serve un'analisi del bisogno formativo sull'argomento che parte dagli infermieri stessi e che indaga su cosa sanno, cosa gli serve sapere e quali modalità didattiche facilitano l'apprendimento.

Obiettivi: Rilevare il bisogno formativo degli IP riguardo al posizionamento dei neonati in TIN.

Materiali e metodi: Studio trasversale multicentrico condotto sui 96 infermieri di tre reparti TIN Toscani tramite la compilazione di un questionario conoscitivo anonimo, a domande aperte e chiuse (Perkins E; 2004), che indaga sulle conoscenze sull'argomento e sulle modalità di formazione ritenute più utili per riconoscere gli obiettivi del posizionamento e per attuare la CP in reparto.

Risultati: Hanno partecipato 78 infermieri (81,25%). Di questi il 50,6% ha ricevuto nuove conoscenze sul posizionamento nell'ultimo anno. I principali scopi del posizionamento del neonato in TIN individuati dagli infermieri sono facilitare la ventilazione (19,3%) e lo sviluppo neuroevolutivo (16,4%); le principali difficoltà nell'individuare gli obiettivi del posizionamento sono risultati la mancanza di conoscenze (14,3%) e la scarsa comunicazione e collaborazione interprofessionale (14,3%). I principali ostacoli nell'attuare la cura posturale in reparto, secondo gli infermieri, sono la mancanza di materiale adatto (22,2%) e la mancanza di conoscenze

(12,2%). E' emersa una importante carenza di conoscenza degli infermieri sul posizionamento del neonato per prevenire la plagiocefalia occipitale e l'esigenza di una consulenza personalizzata al singolo bambino con il FT.

Conclusioni: Lo studio ha rilevato il bisogno degli infermieri della TIN, di un supporto sia culturale che operativo-pratico, soprattutto negli aspetti specifici della cura posturale. Inoltre, ha messo in evidenza il forte desiderio degli infermieri di ricevere un supporto diretto e dal fisioterapista per l'individuazione della cura posturale individualizzata al singolo neonato.

### **Lo sviluppo di programmi educativi rivolti al paziente e alla famiglia per la gestione in sicurezza delle malattie reumatiche infantili**

*L Tibaldi et al.*

*Giornale Italiano di Scienze Infermieristiche Pediatriche, Volume 1 (2009), Numero 3, pag. 101-103.*

Questo studio ha valutato l'impatto di un programma educativo applicato in ambito pediatrico a bambini affetti da Artrite Idiopatica Giovanile (AIG), in particolare per l'autogestione del trattamento a domicilio con farmaci di secondo livello quali il methotrexate ed i farmaci biologici. L'AIG è una patologia che ha profonde ripercussioni sulla qualità della vita dei pazienti e sull'equilibrio dell'intero nucleo familiare. I bambini che ne sono affetti infatti, devono affrontare quotidianamente i problemi del dolore cronico, delle limitazioni funzionali e modifiche di immagine corporea secondarie alle deformità articolari e alla terapia erogata.

L'impostazione di un piano di cura integrato multiprofessionale condiviso in grado di mobilitare la compliance del bambino e dei genitori al trattamento erogato può assumere grande rilievo per il raggiungimento degli obiettivi terapeutici.

I risultati confermano l'efficacia **del** self-management nella gestione del trattamento a domicilio con farmaci di secondo livello anche in età pediatrica attraverso l'applicazione di un programma educativo. Investire nell'educazione terapeutica può rappresentare un modo per incrementare l'efficacia delle cure prestate nella pratica clinica.

### **Ridurre il rischio di misconessioni e gli errori di via di somministrazione in TIN**

*L Bridge*

*Giornale Italiano di Scienze Infermieristiche Pediatriche, Volume 1 (2009), Numero 3, pag. 104-106.*

I pazienti ricoverati in terapia intensiva neonatale sono particolarmente a rischio di errori, a motivo della loro fragilità, vulnerabilità e per la complessità dei farmaci e degli altri trattamenti somministrati. Alcuni errori sono stati ben documentati in letteratura, in particolare gli errori connessi alla somministrazione di farmaci ed alla nutrizione enterale. Nel 2005 il reparto di terapia intensiva neonatale dell'Ospedale di Cardiff ha intrapreso un progetto di miglioramento della pratica clinica che permette di evitare gli errori di somministrazione per la via errata e che garantisce standards di sicurezza maggiori ai bambini che necessitano di nutrizione enterale e farmaci.

In occasione di una revisione di routine delle metodologie utilizzate a livello dipartimentale è stata effettuata una revisione delle evidenze disponibili a supporto della pratica clinica.

Sono state introdotto nuove siringhe orali e per uso enterale colorate secondo un codice colore, da usare in combinazione con un nuovo modello di sondino nasogastrico. Attraverso la promozione delle buone pratiche condivisa con altri colleghi, il personale addetto all'assistenza ha lavorato sulla standardizzazione delle modalità di erogazione delle cure allo scopo di rendere minimo il rischio di somministrazioni per la via errata.

### **Il coinvolgimento dei bambini nelle decisioni riguardanti la loro salute**

*J Baston*

*Giornale Italiano di Scienze Infermieristiche Pediatriche, Volume 1 (2009), Numero 3, pag. 107-110.*

I diritti dei bambini, la loro capacità di acconsentire a i trattamenti ed il loro coinvolgimento nelle decisioni riguardanti la loro salute hanno ricevuto una discreta attenzione negli ultimi anni. Ci sono evidenze che suggeriscono che quando i bambini vengono coinvolti nella presa di decisioni, possono godere di un positivo senso di controllo sulla situazione in cui si trovano. Tuttavia non c'è ancora chiarezza riguardo al diritto di un bambino di decidere, e gli infermieri possono non aver chiaro fino a che punto i bambini possono e devono essere coinvolti nella presa di decisioni.

Già nel 2001 è stato suggerito di creare un codice di pratica sul coinvolgimento dei bambini nelle decisioni ma ancora oggi manca un metodo robusto, strutturato e coerente per garantire che i bambini vengano inclusi nelle decisioni a tutti gli stadi del loro processo di cura

### **I rischi legati all'uso di gel alcolico per mani in ambito pediatrico**

*C May*

*Giornale Italiano di Scienze Infermieristiche Pediatriche, Volume 1 (2009), Numero 3, pag. 111-112.*

Anche se l'ingestione di disinfettanti alcolici di uso ospedaliero da parte di adulti vulnerabili è stata più volte riportata in letteratura, esiste ancora una scarsa documentazione riguardante l'ingestione di tali sostanze nei bambini.

Questo case report riguarda un bambino di 11 anni ricoverato per un intervento chirurgico minore. Al momento dell'ingresso in reparto il bambino aveva mostrato segni di irrequietezza e aggressività; in seguito, nella stanza adibita all'induzione dell'anestesia, ha sviluppato un forte stato di stress. Il suo tasso alcolico ematico, misurato prima dell'induzione dell'anestesia, era di 160 mg/dl. I gel alcolici per il lavaggio delle mani si dimostrano un potenziale rischio per i bambini sia nei contesti sanitari, sia per tutti gli altri ambienti in cui sono in uso. Gli infermieri dei bambini devono essere consapevoli dei rischi legati all'uso del gel alcolico e devono diventare esperti nella gestione di questi rischi.

### **La pratica psicomotoria nell'età evolutiva**

*G Lelli et al.*

*Giornale Italiano di Scienze Infermieristiche Pediatriche, Volume 1 (2009), Numero 3, pag.*

113-114.

La pratica psicomotoria è un insieme di attività che a partire dalla spontaneità del bambino, dal suo piacere di agire e di giocare, favorisce uno sviluppo psicofisico armonioso.

E' un itinerario di maturazione che aiuta il piccolo, progressivamente, a rielaborare le proprie esperienze emotivo-affettive ed a maturare a livello cognitivo e di pensiero.

L'espressività motoria, liberata in un quadro spaziale e relazionale rassicurante permette al bambino di scoprire una direzione educativa che favorisce la crescita personale.

### **L'Infermiere Pediatrico. Contributi per un dibattito**

*D Ciofi*

*Giornale Italiano di Scienze Infermieristiche Pediatriche, Volume 1 (2009), Numero 3, pag. 115-119.*

I principali sistemi sanitari Europei prevedono, oltre alla professione di Infermiere di cure generali, la professione di Infermiere Pediatrico. In Italia questa professione è stata istituita nel 1940 con il vecchio nome di "Vigilatrice d'Infanzia", e riformata nel 1997. Essa è intitolata ad assolvere le necessità di cura del bambino nelle varie fasi della sua crescita ed è secondo il nostro ordinamento la specifica figura professionale responsabile dell'assistenza al soggetto in età evolutiva, in possesso di conoscenze e abilità tecniche e specialistiche, associate a una particolare sensibilità nell'individuare i bisogni dei bambini secondo le età. Questo articolo fa il punto sullo stato dell'arte di questa professione e offre alcuni spunti di riflessione al dibattito professionale.