

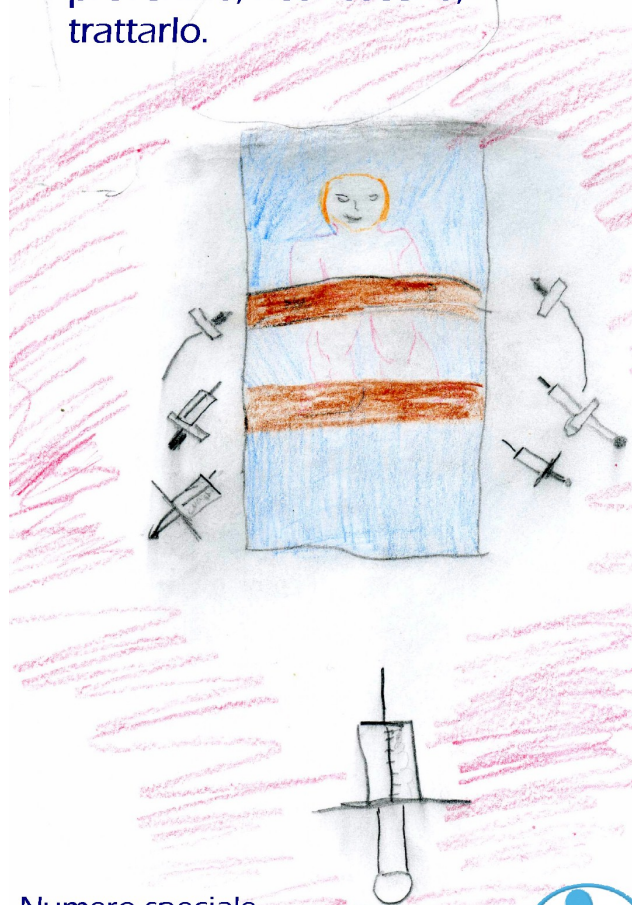
Volume 2, Numero 2, Giugno 2010

Guest Editor: Simona Caprilli

□

ISSN: 2036-2218

Il dolore nel bambino:
prevenirlo, riconoscerlo,
trattarlo.



Gli Infermieri dei Bambini

Giornale Italiano di Scienze Infermieristiche Pediatriche

Numero speciale

Anno 2, numero 2, Giugno 2010
Poste Italiane s.p.a. - Spedizione in Abbonamento Postale - 70% - CB FIRENZE
Prezzo: Italia € 12,50. Estero € 15



SOCIETÀ
ITALIANA
di SCIENZE
INFERMIERISTICHE
PEDIATRICHE

Editoriale: I bambini non devono provare dolore

Simona Caprilli

Giornale Italiano di Scienze Infermieristiche Pediatriche, volume 2 (2010), numero 2, pag. 44.

La valutazione del dolore nel bambino

Franca Benini, Manuela Trapanotto

Giornale Italiano di Scienze Infermieristiche Pediatriche, volume 2 (2010), numero 2, pagg. 45-48.

La valutazione del dolore nel bambino rappresenta un difficile banco di prova per tutti gli operatori sanitari. Il bambino è infatti un paziente particolare e difficile, una persona in continua evoluzione fisica, psichica, cognitiva e relazionale e ciò condiziona in maniera importante sia la scelta delle metodiche proposte per la valutazione del dolore che le strategie da usare per la loro somministrazione. La letteratura propone numerosi strumenti di misurazione del dolore, efficaci, applicabili nelle diverse realtà cliniche ed anche poco costose in termini di tempo e risorse. Questo articolo passa in rassegna i diversi strumenti validati esistenti, descrivendone le diverse caratteristiche. In particolare, vengono trattate le tre scale riportate sull'algoritmo allegato a questo numero di GISIP.

Controllo del dolore da procedura: anestetici locali, farmaci, protossido d'azoto

Andrea Messeri

Giornale Italiano di Scienze Infermieristiche Pediatriche, volume 2 (2010), numero 2, pagg. 49-51

Il dolore da procedura è generalmente un'esperienza di breve durata, tuttavia le procedure effettuate senza un adeguato controllo del dolore possono produrre livelli di ansia e paura così elevati da caratterizzare anche le relazioni successive che il bambino avrà con il personale sanitario. L'utilizzo combinato di anestetici locali, analgesici somministrati per via sistemica e protossido d'azoto costituisce uno strumento fondamentale nel rendere atraumatiche le procedure invasive. Questo articolo passa in rassegna i principali trattamenti farmacologici disponibili per il dolore da procedura nel bambino.

Le tecniche non farmacologiche per il dolore nel bambino

Simona Caprilli

Giornale Italiano di Scienze Infermieristiche Pediatriche, volume 2 (2010), numero 2, pagg. 52-57.

Il dolore nel bambino è un fenomeno complesso, infatti la componente strettamente nocicettiva non è che una parte di un più ampio stato di malessere che include ansia, paura e disagio. Per questo motivo l'approccio al trattamento del dolore deve essere necessariamente multimodale, prevedendo l'impiego di tecniche farmacologiche e non. La letteratura scientifica ha ormai ampiamente dimostrato l'efficacia delle tecniche non farmacologiche nella riduzione dei livelli di ansia e paura associati al dolore. Questa revisione descrive le tecniche non farmacologiche più frequentemente utilizzate in pediatria, le prove di efficacia a sostegno dell'impiego di tali metodiche e fornisce utili suggerimenti per un'esecuzione efficace.

Le bolle di sapone. Uno strumento semplice ed efficace per il dolore da venipuntura

Valentina Barbagli, Chiara Falchetti

Giornale Italiano di Scienze Infermieristiche Pediatriche, volume 2 (2010), numero 2, pagg. 58-60

La venipuntura è una delle procedure dolorose più frequentemente effettuate in ospedale. La letteratura indica come tale procedura sia fonte di ansia e paura per i piccoli pazienti. A loro volta ansia e paura anticipatorie acquisiscono la sensazione dolorosa procurata dall'esecuzione della tecnica; il dolore, a sua volta, fa aumentare i livelli di ansia e di paura. L'impiego delle tecniche non farmacologiche nella riduzione del dolore da procedura permette il contenimento dell'ansia e la riduzione dei livelli di stress sia prima che durante l'esecuzione della manovra. Questo articolo ha lo scopo di mostrare come l'utilizzo delle bolle di sapone come tecnica di distrazione sia uno strumento efficace per ridurre i livelli di ansia, paura e dolore nei bambini sottoposti a venipuntura.

La relazione di cura nel trattamento del dolore nel bambino

Marianna Scollo Abeti

Giornale Italiano di Scienze Infermieristiche Pediatriche, volume 2 (2010), numero 2, pagg. 61-63.

Le professioni sanitarie sono caratterizzate dalla relazione d'aiuto. In pediatria tale relazione assume caratteristiche specifiche, poiché viene costruita sulla base delle necessità del paziente in età evolutiva e della sua famiglia. Comunicare efficacemente con un bambino con dolore prevede l'acquisizione di competenze specifiche. Questo articolo illustra quali sono le caratteristiche di una comunicazione efficace e le principali esigenze comunicative del bambino con dolore. Verranno inoltre descritti gli ostacoli alla comunicazione con il bambino con dolore

Clown, musica, animali: attività di supporto nell'ospedale pediatrico

Laura Vagnoli

Giornale Italiano di Scienze Infermieristiche Pediatriche, volume 2 (2010), numero 2, pagg. 64-67.

Negli ultimi anni è aumentato l'impiego di attività di supporto negli ospedali pediatrici: Clowns, musicisti e operatori di attività con l'ausilio degli animali sono sempre più presenti in corsia e, nell'ottica di un approccio globale alla cura, prendono parte attivamente al percorso terapeutico del bambino. Ad avvalorarne l'efficacia sono presenti in letteratura numerosi studi che ne dimostrano l'influenza in termini di riduzione del dolore, dell'ansia e del distress derivanti dall'esperienza di ospedalizzazione.

Studio sull'attitudine degli Infermieri di area pediatrica verso gli strumenti di valutazione e di controllo non farmacologico del dolore nel bambino

Cristina Maria Saccenti

Giornale Italiano di Scienze Infermieristiche Pediatriche, volume 2 (2010), numero 2, pagg. 68-71.

La grande maggioranza del dolore nel bambino ospedalizzato è provocata dalle manovre compiute dagli Infermieri ed è quindi fondamentale che gli Infermieri dedichino parte del loro impegno a metterle in pratica le conoscenze disponibili sulle metodiche per ridurre il dolore. Obiettivi: Questo studio si è posto l'obiettivo di rilevare in una popolazione di infermieri di area pediatrica

- se alcune nozioni errate sul dolore nel bambino sono ancora presenti tra gli infermieri;
- se le principali tecniche non farmacologiche (TNF) sono conosciute ed applicate nella pratica clinica;
- se sono conosciute le principali scale per la rilevazione del dolore
- se viene usato l'Emla per le procedure invasive.

Materiali e metodi: studio trasversale su una popolazione di infermieri di reparti pediatrici di due ospedali del centro Italia, uno pediatrico di terzo livello ed uno generale di secondo livello.

Risultati: sono stati reclutati 86 infermieri. Su 7 domande riguardanti il dolore del bambino, gli infermieri hanno dato in media 5,3 risposte esatte. Il 17,4% dei rispondenti hanno dato tutte le risposte corrette. L'81.2% degli infermieri sono convinti dell'utilità delle TNF. Almeno una TNF è usata molto frequentemente dal 53.4% degli Infermieri. La TNF più usata è la distrazione. La mancanza di tempo e la preparazione insufficiente sono indicate come le principali cause di non utilizzo delle TNF. Il 5.8% degli infermieri conosce almeno tre scale per la rilevazione del dolore. La scala di autovalutazione più nota è la Wong (86%), quella di eterovalutazione è la FLACC (53.5%). L'Emla viene usato sempre dall'8.2% degli infermieri, mai dal 15.1%. Gli Infermieri dell'ospedale pediatrico hanno una maggiore propensione ad usare le TNF e una maggiore conoscenza delle scale rispetto agli infermieri dell'ospedale generale ($p=0.02$ e $p=0.003$ rispettivamente). Gli infermieri più giovani e con minore anzianità utilizzano più frequentemente le TNF rispetto agli infermieri più anziani ($p=0.01$)

Discussione: il nostro studio suggerisce che in generale gli infermieri di area pediatrica hanno superato i convincimenti erronei che per lungo tempo hanno influito in modo negativo sul riconoscimento e sul trattamento del dolore nel bambino. L'uso e la conoscenza delle scale, delle TNF e dell'Emla sono però ancora limitati. I risultati di questo studio fanno emergere un divario rilevante tra la teoria e la pratica e una carenza nella presa in carico del problema del dolore nel bambino da parte degli infermieri.

La Fondazione Livia Benini e la lotta al dolore dei bambini

Lucia Benini

Giornale Italiano di Scienze Infermieristiche Pediatriche, volume 2 (2010), numero 2, pagg. 72-73.

La Fondazione Livia Benini è nata oltre 20 fa per sensibilizzare gli operatori sanitari dell'area pediatrica sull'importanza della lotta al dolore nei bambini. Con la sua opera paziente e tenace ha dato un contributo fondamentale allo sviluppo della consapevolezza degli Infermieri dei Bambini italiani verso il dolore dei bambini ed alla diffusione delle conoscenze sugli strumenti per la sua valutazione e controllo.

Informazioni dalla SISIP

Volume 2, Numero 2, Giugno 2010

Scritto da Administrator

Mercoledì 09 Giugno 2010 10:48 - Ultimo aggiornamento Mercoledì 09 Giugno 2010 11:16

La redazione

Giornale Italiano di Scienze Infermieristiche Pediatriche, volume 2 (2010), numero 2, pagg. 74-75.