

L'infermiera Pediatrica e i genitori : ogni occasione è buona per fare prevenzione

Rosalba Fazio

Infermiera pediatrica - Tecnico di neurofisiopatologia

Centro per la Medicina del Sonno Pediatrica e per la SIDS Regione Piemonte

***Ospedale Infantile Regina Margherita
Torino***



12 Maggio

Oggi festeggiamo
la *Giornata Internazionale dell'Infermiere*
perchè il 12 Maggio 1820 nacque Florence Nightingale



Un po' di storia

Sono passati 200 anni eppure colpisce come il pensiero della "Signora della Lampada" sia ancora così attuale su tantissimi aspetti.



Un po' di storia

"Diamo valore alla nostra formazione non perché ci rende più intelligenti o superiori agli altri, ma perché ci rende più utili e disponibili nei confronti dei nostri simili, quando sono malati e necessitano del nostro aiuto".



Rosalba Fazio



Un po' di storia

Profilo professionale dell'infermiere Decreto 14 settembre 1994, n. 739

L'assistenza infermieristica preventiva, curativa, palliativa e riabilitativa è di natura tecnica, relazionale, educativa. Le principali funzioni sono la prevenzione delle malattie, l'assistenza dei malati e dei disabili di tutte le età e l'educazione sanitaria.

profilo professionale dell'infermiere pediatrico. D.M. 17 gennaio 1997, n. 70

L'assistenza infermieristica pediatrica, preventiva, curativa, palliativa e riabilitativa è di natura tecnica, relazionale, educativa. Le principali funzioni sono la prevenzione delle malattie, l'assistenza dei malati e dei disabili in età evolutiva e l'educazione sanitaria.

Dove non arriva il medico

La relazione insita nel rapporto infermiere- genitore- assistito è ricca di incontri, confidenze, scambi, confronti, richieste e osservazioni.

La missione

Oggi l'infermieristica è a tutti gli effetti una professione scientifica e intellettuale esercitata da professionisti sanitari che ogni giorno si prendono cura dei malati e si dedicano alla ricerca, alla formazione e all'educazione sanitaria per il benessere dell'intera popolazione.



Infermiere e SIDS

Come impiegare queste competenze professionali nell'ambito della SIDS?

Giocare d'anticipo → **PREVENZIONE**

Lavoro di squadra coi genitori → **QUOTIDIANITA'**



Le norme di prevenzione

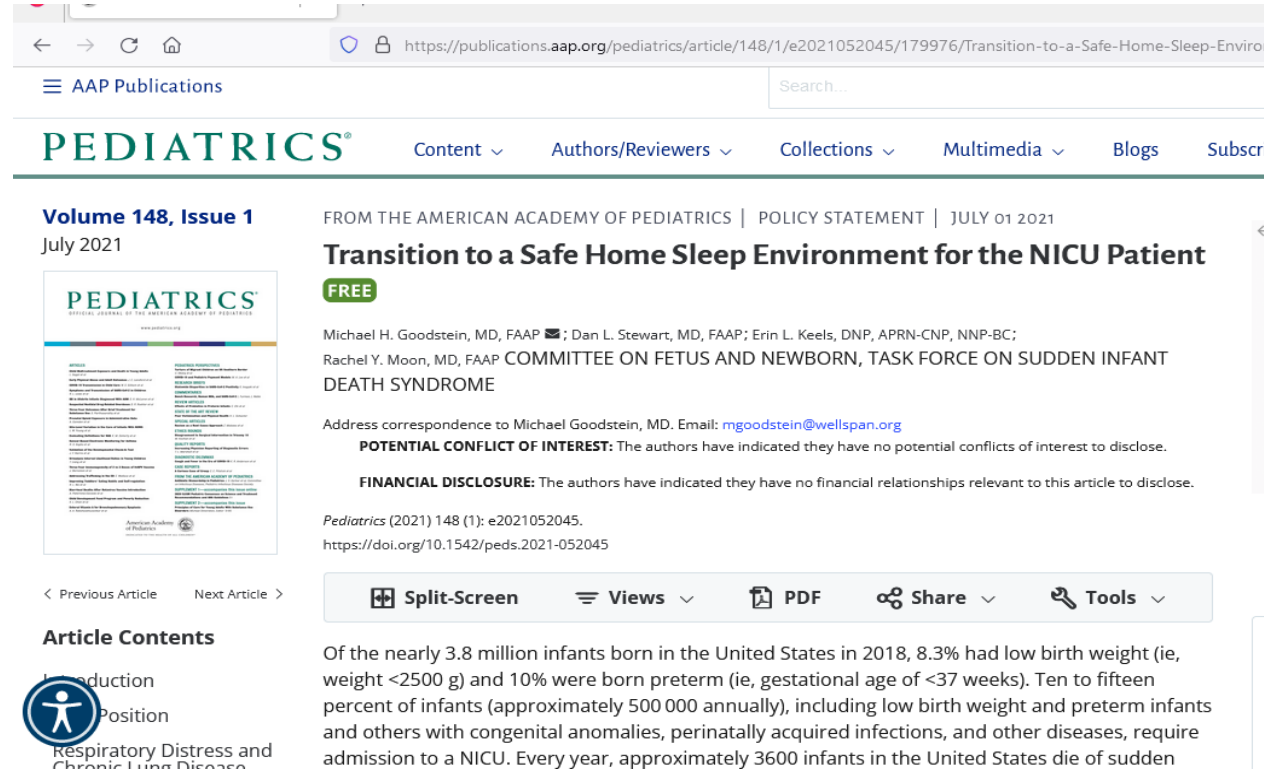
Sulla base dei fattori di rischio sono stati individuati dei comportamenti protettivi verso la SIDS, che riguardano:

- La **posizione nel sonno**
- Il **fumo** di sigarette e l'utilizzo di alcol/droghe;
- Le caratteristiche dell'**ambiente** in cui dorme il neonato (culla, lenzuola/sacco nanna, temperatura e room-sharing);
- L'**allattamento al seno**;



Ci sono ancora troppe resistenze da parte dei professionisti della salute riguardo alla conoscenza dei fattori di rischio e alla loro prevenzione

Il professionista sanitario come esempio



The screenshot shows a web browser displaying a page from the journal Pediatrics. The URL is <https://publications.aap.org/pediatrics/article/148/1/e2021052045/179976/Transition-to-a-Safe-Home-Sleep-Enviro>. The page header includes the journal title "PEDIATRICS" and navigation options like "Content", "Authors/Reviewers", "Collections", "Multimedia", "Blogs", and "Subscri". The article is from Volume 148, Issue 1, dated July 2021. The title is "Transition to a Safe Home Sleep Environment for the NICU Patient", marked as "FREE". The authors listed are Michael H. Goodstein, MD, FAAP; Dan L. Stewart, MD, FAAP; Erin L. Keels, DNP, APRN-CNP, NNP-BC; and Rachel Y. Moon, MD, FAAP. The article is from the COMMITTEE ON FETUS AND NEWBORN, TASK FORCE ON SUDDEN INFANT DEATH SYNDROME. It includes sections for "POTENTIAL CONFLICT OF INTEREST" and "FINANCIAL DISCLOSURE". The abstract states: "Of the nearly 3.8 million infants born in the United States in 2018, 8.3% had low birth weight (ie, weight <2500 g) and 10% were born preterm (ie, gestational age of <37 weeks). Ten to fifteen percent of infants (approximately 500 000 annually), including low birth weight and preterm infants and others with congenital anomalies, perinatally acquired infections, and other diseases, require admission to a NICU. Every year, approximately 3600 infants in the United States die of sudden". The article content list includes "Introduction", "Position", and "Respiratory Distress and Chronic Lung Disease".

Questo rapporto clinico esamina le comuni pratiche del sonno in terapia intensiva neonatale fornendo una guida per la transizione del bambino dall'Ospedale a casa, mantenendo un ambiente di sonno sicuro.

Il genitore osserva e imita il nostro comportamento!

Ogni occasione è buona per far prevenzione

Perché:

- possiamo stare più vicino al paziente e ai genitori
- abbiamo molte occasioni per vedere come si comportano i genitori con il bambino
- possiamo intervenire nelle situazioni più frequentemente a rischio
- possiamo rassicurare e rimarcare le norme di prevenzione

Quando?

SEMPRE!

- Durante una conversazione
- In occasione di una domanda
- Durante la somministrazione di un pasto
- Osservando il contesto di sonno del neonato
 - Durante una visita ambulatoriale
 - Durante la degenza ospedaliera

Dove?

- Nido e terapia intensiva
- In reparto di degenza
- In ambulatorio
- Al consultorio
- Centro vaccinale
- Sul territorio



SITUAZIONI PIU' FREQUENTI

Lo posizione sul fianco



- **Instabilità**

La probabilità di finire a pancia in giù partendo dalla posizione laterale è superiore alla possibilità di finire a pancia in giù da quella supina.

- **↑ Rebreathing**

- **↓ Arousability**

L'abbigliamento

"Quanto devo coprire il mio bambino?"

Quando fa freddo i genitori coprono eccessivamente i bambini e li avvolgono in coperte pesanti



Gli spostamenti

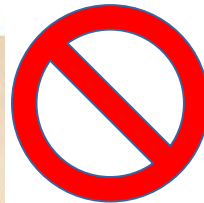


- Bambino sempre visibile
- NO ambienti senza ventilazione che aumentano il rebreathing e il calore

Trasporto in auto

Questa posizione favorisce il rischio di ostruzione delle alte vie aeree e di conseguente desaturazione

- Limitare l'uso dell'ovetto
- Preferire l'uso della navicella

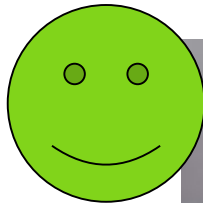


Uso delle fasce

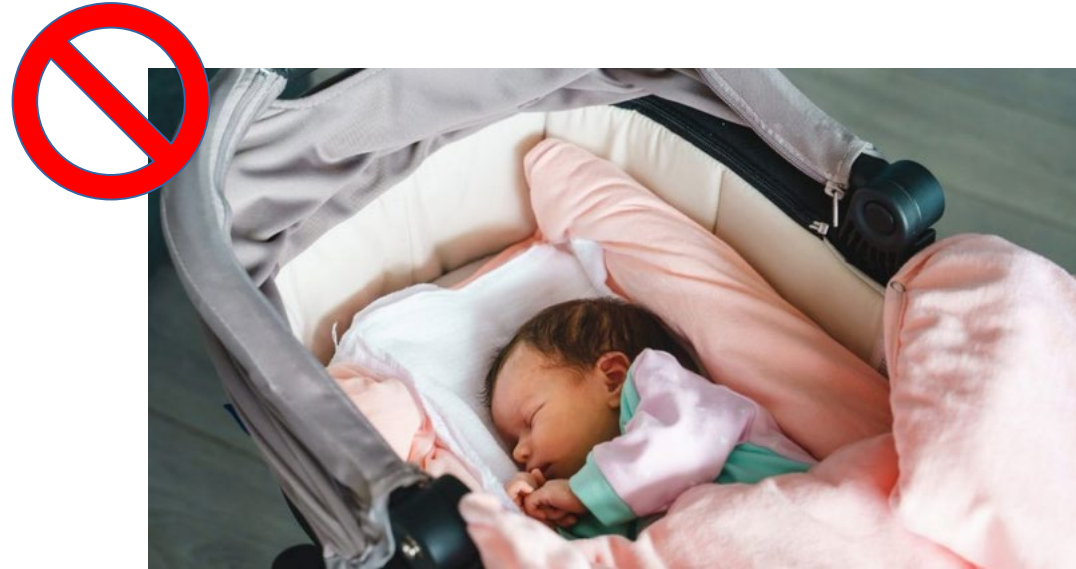
**Solo per il trasporto,
NON per il sonno**

Assicurandosi che bocca e naso siano ben visibili e non ostruiti

e che il bambino non sia troppo immaturo e troppo piccolo per sostenere una posizione semiseduta



Imbottitura



MAI durante il sonno neanche
nel passeggino

una posizione privilegiata che mi ha arricchito professionalmente e mi ha permesso di usare le tecnologie più sofisticate per conoscere meglio e proteggere i lattanti che afferiscono al Centro, soprattutto quelli più fragili



Il personale tecnico-infermieristico del Centro SIDS, deputato all'allestimento degli esami del sonno, ha una competenza specifica e sempre aggiornata.



Inoltre, grazie alla rete regionale che dal 2003 collega il nostro Centro ad ormai 20 strutture di Pediatria e Neonatologia del Piemonte e Valle d'Aosta ho potuto condividere le mie competenze con un numero crescente di colleghi

In conclusione

Come si può fare prevenzione quotidianamente?

- Dedichiamo tempo congruo all'osservazione del piccolo e dei suoi genitori in tutti i diversi contesti di incontro
- Troviamo la giusta modalità di comunicare le nostre osservazioni e raccomandazioni in modo empatico
- Non perdiamo mai di vista l'obiettivo principale : salvaguardare la salute del bambino





Grazie per l'attenzione!