

# MI PUO' CAPITARE!

## L'URGENZA IN PEDIATRIA

sul territorio, in pronto soccorso, in reparto

# LA REIDRATAZIONE ORALE. INFERMIERA, BAMBINO, GENITORE; NON E' SEMPRE FACILE

10°



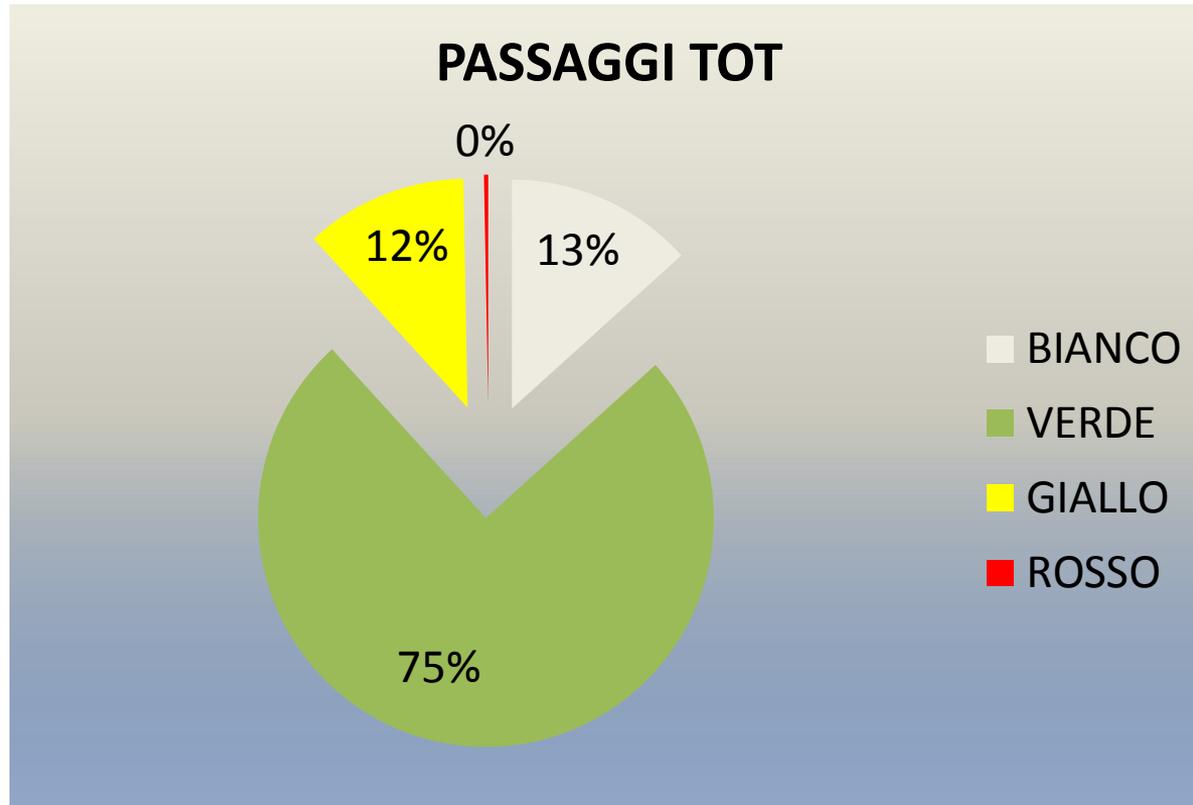
Mariagrazia Nucci

# Gradi di disidratazione

Segni della disidratazione	Lieve	Moderata	Grave
Calo ponderale <1 anno	5%	10%	15%
Calo ponderale >1 anno	3-4%	6-8%	10%
Frequenza cardiaca	Normale	Lievem. Accelerato	Molto aumentato
Pressione arteriosa	Normale	Da normale a >10 mmHg di variazione in ortostatismo	Shock in ortostatismo
Comportamento	Normale	Irritabile + assetato	Da iperirritabile a letargico
Sete	Modesta	Moderata	Intensa
Mucose	Normali	Secche	Aride
Lacrimazione	Presente	Ridotta	Assente, occhi infossati
Fontanella	Normale	Normale-infossata	Infossata
Cute	Rosea, refill 2sec	Rosea, refill 2-4sec	Fredda refill > 4sec
Peso specifico urinario	>1020	>1020 oliguria	Oliguria o anuria

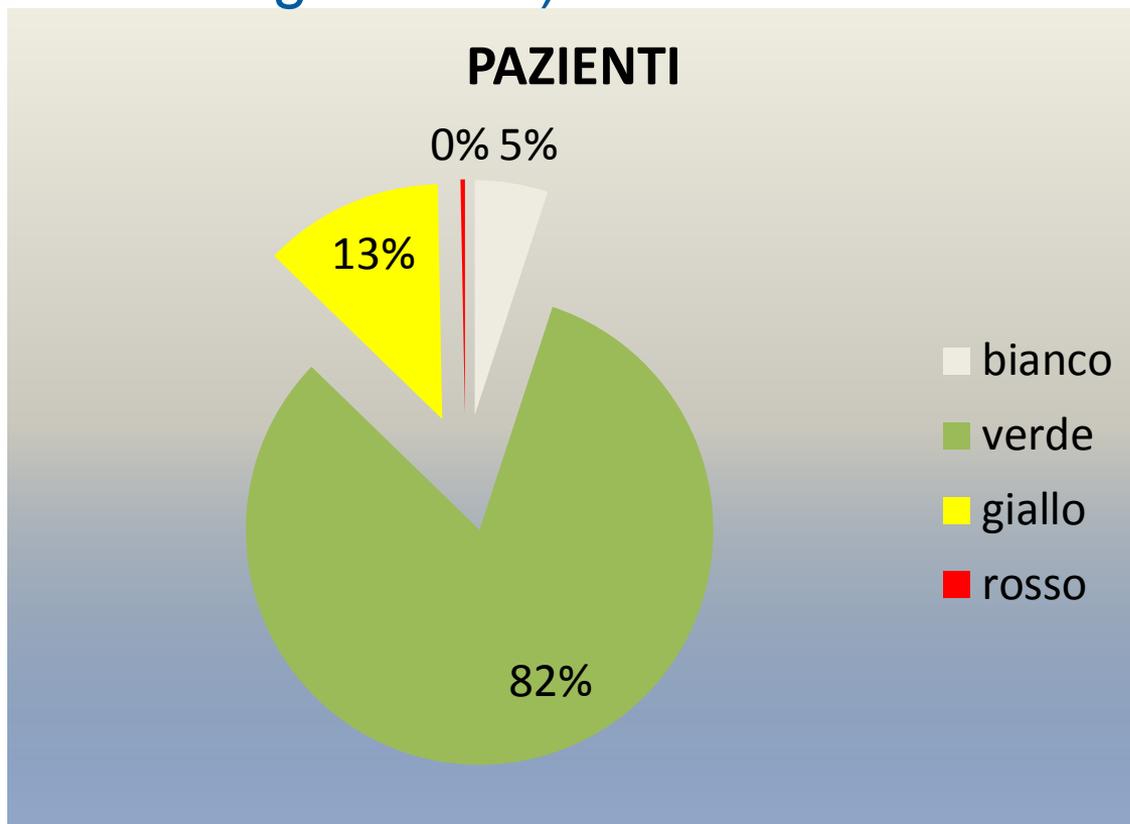


# Passaggi in Pronto Soccorso (periodo Gennaio-Giugno 2013) totali 24.600



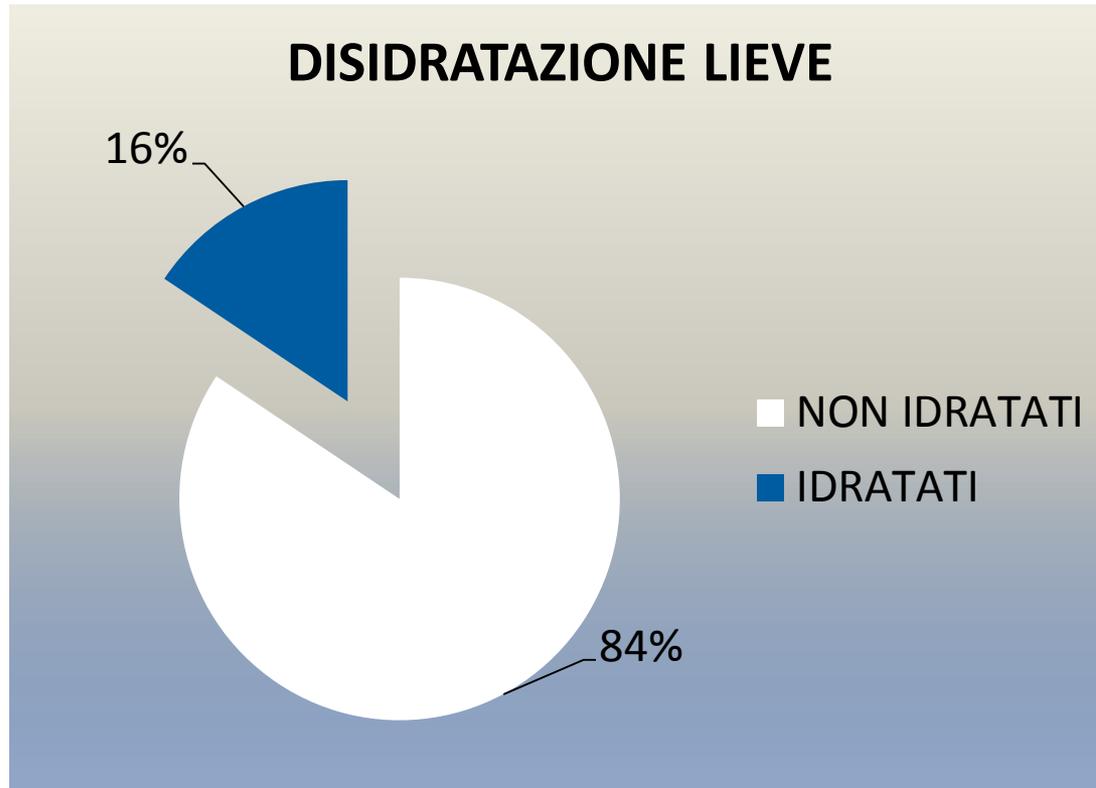
# Pazienti giunti in PS con diagnosi di gastroenterite (periodo Gennaio-Giugno 2013)

Totale 1961



# Pazienti idratati in Triage

Totale pazienti 1708



# Soluzioni reidratanti più utilizzate dall'ESPGHAN

(Evidence-based Guidelines for the Management of Acute Gastroenteritis in Children in Europe)

## COMPOSIZIONE DELLA SOLUZIONE REIDRATANTE

Glucosio	13-20 g/l, 74-111mmol/l
Na+	60 mEq/l
K+	20 mEq/l
Cl-	25-60 mEq/l
Citrato	10 mmol/l
Altri anioni	0 mEq/l
Kcal/l	58-80
Osmolarità	200-250 mOsm
Rapporto glucosio/Na+	1,2 – 1,8



# Somministrazione in Triage

La soluzione deve essere somministrata fredda , in piccole quantità a intervalli prestabiliti, (una bustina sciolta in 100ml di acqua)

## La 1° ora

**Fino a 2 anni** 50cc di ORS a basso osmolarità, che corrisponde a 1,5 cc ogni 2 minuti

**Oltre i 2 anni** 100cc di ORS a basso osmolarità, che corrisponde a 3,5 cc ogni 2 minuti

## Dalla 2° alla 6° ora

Disidratazione lieve: 30 – 60 ml/kg di peso corporeo ogni 4-6 ore

Disidratazione moderata: 60 – 90 ml/kg di peso corporeo ogni 4-6 ore



P.S.

- l'allattamento al seno, è comunque consigliabile
- talvolta viene proposta la granita con gusti assortiti

# Problemi nella somministrazione dell' ORS

## COMPLIANCE :

- scarsa collaborazione da parte del genitore (sgravio di responsabilità)
- preferenza del genitore, alla somministrazione per via endovenosa (flebo)
- l'attività svolta dagli infermieri risulta di convenienza, da parte del genitore

## LINGUA e RELIGIONE:

- scarsa comprensione da parte dei genitori con conseguente:
  - peggioramento del sintomo;
  - nuovo passaggio al pronto soccorso;

## LA PREDISPOSIZIONE ALL'ORS:

- il paziente non assume l'integratore perché poco gradevole
- l'assenza di uno sforzo industriale, nello sviluppo di un prodotto economicamente competitivo sul mercato

10°

ETA'

Congresso  
Nazionale  
SIMEUP

RITMO: SONNO-VEGLIA

# Strategie utili per l'assunzione dell'ORS

## COMPLIANCE: Educazione sanitaria efficace

- dimostrazione pratica al genitore, con la relativa motivazione
- rendere il genitore consapevole che prendere iniziative differenti, potrebbe portare controindicazioni (es. rifiuto del bambino, vomito)
- rendere partecipe il genitore direttamente sotto la supervisione infermieristica per capire il suo grado di autonomia
- spiegare al genitore, quanto il seguente intervento risulta essere meno invasivo



# Strategie utili per l'assunzione dell'ORS

## **LINGUA e RELIGIONE: Capacità culturale interna dell'equipe**

- ridurre i problemi linguistici attraverso una collaborazione interna al reparto
- usufruire di eventuale mediatori culturali interni al circuito ospedaliero

## **LA PREDISPOSIZIONE ALL'ORS: Compensazione con metodi alternativi**

- miscelare il prodotto con eventuali granite, evitare succhi anche se freddi

## **ETA': Applicazione di metodi alternativi**

- somministrare con una siringa ed evitare il biberòn
- consigliato l'allattamento al seno

## **RITMO: SONNO-VEGLIA: Applicazione rispettando il ritmo del bimbo**

- richiedere al genitore il periodo di veglia del bambino, per sincronizzare l'intervento



# Vantaggi della ORS

## **TEMPO inteso come:**

- Precoce presa in carico assistenziale del paziente
- minor tempo di permanenza del paziente in pronto soccorso
- riduzione dei minuti di assistenza dedicati al singolo paziente (nelle sale visita)
- risoluzione in tempi brevi del sintomo
- riduzione stato d'ansia genitoriale

## **RISORSE ECONOMICHE inteso come:**

- razionalizzazione delle risorse necessarie: CVP, fleboclisi, cerotti, garze

## **RISORSE UMANE inteso come:**

- necessità di minor numero di operatori per singolo intervento



# Altri Vantaggi della ORS

## **RIDUZIONE DOLORE:**

- evitando l'accesso venoso, si riduce la sofferenza del paziente e la contenzione

## **COMPLIANCE DEL BAMBINO - GENITORE:**

- educazione sanitaria efficace nei confronti dei genitori
- migliore capacità di gestione domiciliare (riduzione passaggi reiterati impropriamente)
- la motivazione infermieristica trasmette indirettamente fiducia nei confronti dei genitori e del paziente

## **COMFORT STRUTTURALE:**

- ottimizzazione degli spazi occupati all'interno della struttura



## Per concludere....

- Le strategie sopra indicate, hanno contribuito a far emergere e risolvere problematiche sociali, nel rapporto infermiere, bambino, genitore.
- Lo studio SONDO mostra l'efficacia dell'ORS, valorizzando l'autonomia della professione infermieristica, con l'elaborazione di un protocollo medico-infermieristico(legge 251/00).
- L'evoluzione normativa, ha portato a raggiungere importanti traguardi: sono infatti relativamente recenti il decreto 739/94 sul profilo professionale dell'infermiere, la legge 42/99 che sancisce il passaggio alle professioni sanitarie e il codice deontologico del 12/05/99.
- Piena autonomia non significa conflitto con il mondo medico ma vuole dire sviluppo di una coscienza professionale che si prende carico integralmente dei processi di cura, li organizza, li valuta e si avvale di consulenze quando la sua preparazione non consente l'individuazione della migliore soluzione.



# Grazie per l'attenzione....



Inf. Mariagrazia Nucci