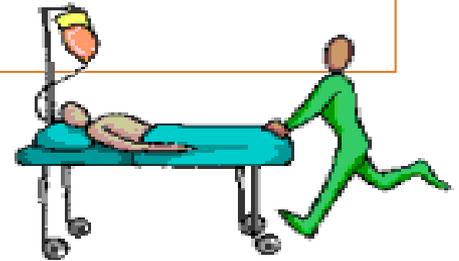


# MI PUO' CAPITARE!

## L'URGENZA IN PEDIATRIA

sul territorio, in pronto soccorso, in reparto

“La sedazione non farmacologica:  
il ruolo dell'infermiere



Silvana Schreiber

# Perché parlare di dolore?

se non lo tratto...

- La memoria del dolore si immagazzina nel SNC del bambino e ne condiziona le successive reazioni al dolore
- I Bambini che sperimentano numerosi episodi dolorosi diventano progressivamente sensibili e preoccupati invece che meno stressati

*NON CI SI ABITUA AL DOLORE*

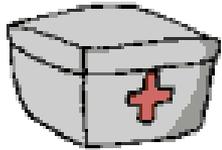


# RICONOSCIMENTO DEL DOLORE

## ↓ PROTOCOLLO OPERATIVO PER IL TRATTAMENTO DEL DOLORE

TRATTAMENTO  
FARMACOLOGICO

TRATTAMENTO NON  
FARMACOLOGICO



Il trattamento farmacologico e non operano  
in sinergia per il controllo del malessere  
generale del bambino

10°

Congresso  
Nazionale  
SIMEUP

-Dobbiamo sempre considerare il dolore...

-Ad ogni bambino dobbiamo una valutazione dedicata a SUA MISURA



## In Pronto Soccorso:

IL 78% delle  
visite é dovuto a  
sintomatologia  
dolorosa

Frequente è la necessità  
di eseguire procedure  
dolorose



**10°** La venipuntura è una delle cause più frequenti  
di dolore nel bambino



Pain management policies and practices in pediatric emergency care: a nationwide survey of Italian hospitals. Pierpaolo Ferrante<sup>1</sup>, Marina Cuttini<sup>1\*</sup>, Tiziana Zangardi<sup>2</sup>, Caterina Tomasello<sup>3</sup>, Gianni Messi<sup>4</sup>, Nicola Pirozzi<sup>3</sup>, Valentina Losacco<sup>1</sup>, Simone Piga<sup>1</sup>, Franca Benini<sup>5</sup>, for the PIPER Study Group;2013

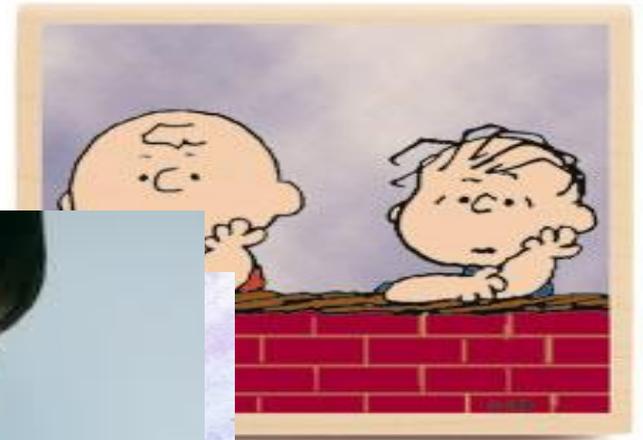
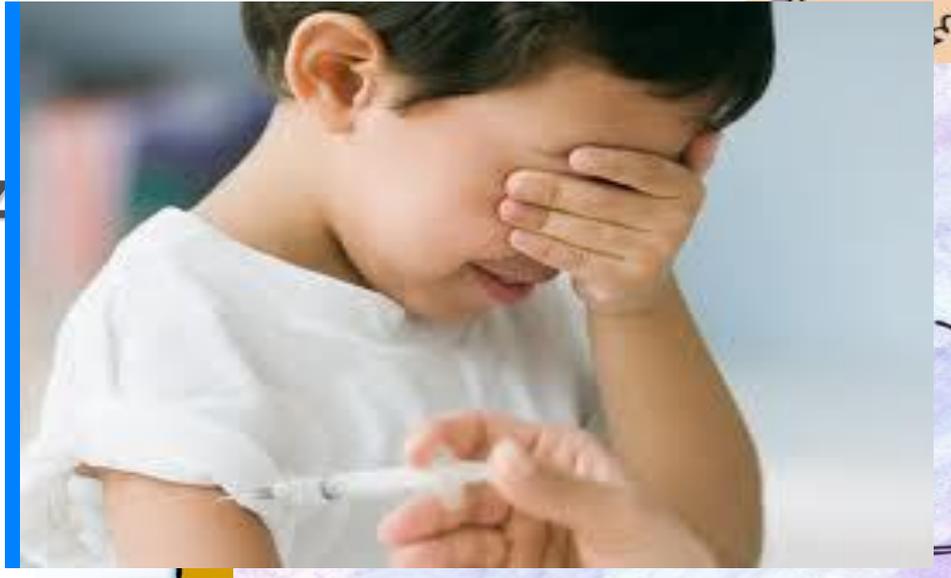
- Per ogni Bambino abbiamo una sola prima occasione per riuscire ad attuare un approccio non farmacologico al controllo del dolore

- Per garantire un buon controllo del dolore dobbiamo riuscire a creare un confort psico-fisico adeguato al bambino e attuare una distrazione attiva in rapporto alla sua età



# Cosa si aspettano da noi i nostri piccoli pazienti?

- Rapido sollievo al dolore
- Ascolto
- Rispetto
- Non giudizio
- Gioco
- Simpatia

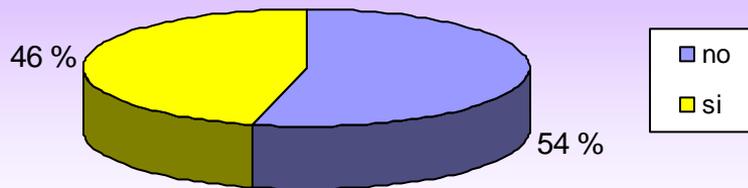


Il punto di vista dei bambini: cosa serve per essere un buon infermiere pediatrico?" (2008)

# COME CONTROLLIAMO IL DOLORE?

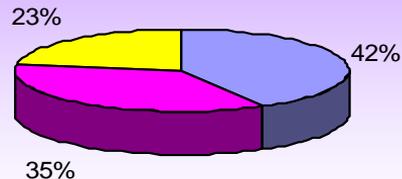


## Protocolli infermieristici per trattamento farmacologico del dolore



Boyd RJ, Stuard P.; The efficacy of structured assessment and analgesia provision in the paediatric emergency department. Emerg Med J2005;22:30-2

## Presenza dei genitori

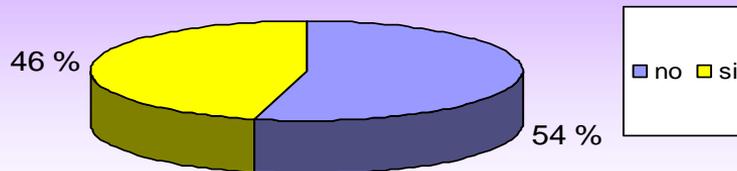


- Entrano in PS assieme al bambino
- Possono essere presenti durante le proc.dolorose
- Possono tenere in braccio il bambino durante il prelievo

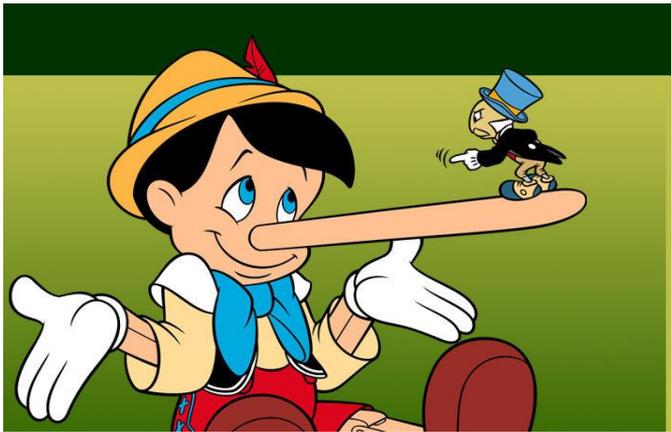
10°

Congresso Nazionale SIMEUP

## Protocolli infermieristici per trattamento farmacologico del dolore

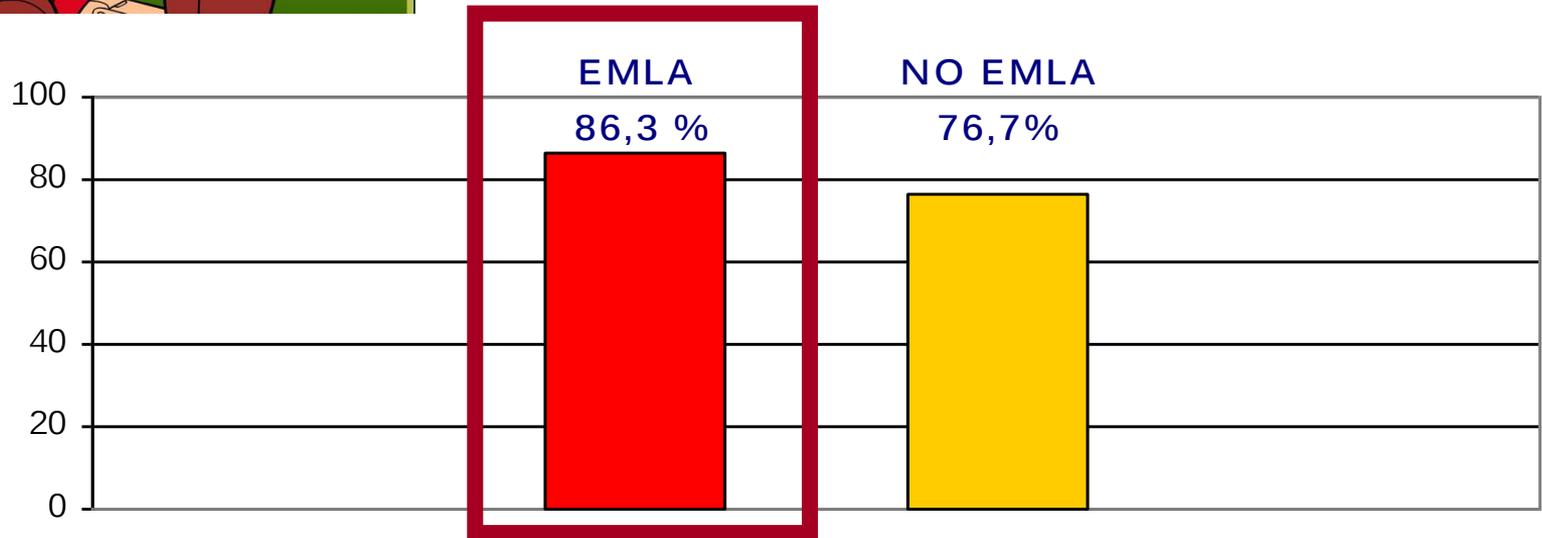


*importanti limiti per l'uso da parte degli infermieri. Per quanto riguarda gli analgesici locali, in Italia è usato soltanto l'Emla, una crema che pur essendo efficace nel ridurre il DDP, richiede ben 45 minuti per fare effetto e soprattutto causa una importante vasocostrizione che talora impedisce il reperimento della vena. Il risultato è che viene usata pochissimo, come è dimostrato da vari studi italiani. Eppure,*



“Does EMLA cream application interfere with the success of venipuncture or venous cannulation? A prospective multicenter observational study; Eur J Pediatr; October 2012

## Successo al Primo Tentativo





# News :



For injecting or freezing a wart, place Buzzy on the MP joint where a digital block would go. Activate the vibration and put a frozen pack under Buzzy's elastic strap. For maximum pain relief on older patients you may want to wait up to 1 minute, but for a younger child 15 seconds may be sufficient due to their thinner stratum corneum and greater sensitivity to cold.

“An integration of vibration and cold relieves venipuncture pain in a pediatric emergency department”*Ped. emer. care.*; 2011 Dec;27(12)

“Relief of pain during blood specimen collection in pediatric patients” *MCN Am J Matern Child Nurs.*; 2012 sept; 37(5):339-45



For a biopsy, curettage pain or cryofreezing on the dorsum of the hand, place Buzzy proximal. This image shows an IV stick, but the principle is the same: 1) Place Buzzy directly on the site for 15 seconds 2) Slide Buzzy proximal and hold in place with the "hands free" velcro strap while injecting. Buzzy's numbing radius averages 11 cm with cold and vibration together, but the closer Buzzy's bottom end is to the pain, the better.

# Protossido d'azoto

Gas anestetico

Effetto Analgesico: dolori  
lievi moderati

Effetto Ansiolitico: gas  
esilarante

Amnesia anterograda



10°

Congresso  
Nazionale  
SIMEUP

# AZIONE:

- Assorbimento polmonare/bassa solubilità → azione rapida (2-3 minuti)
- Eliminazione polmonare → breve tempo di osservazione post-procedura
- Non metabolizzato → possibilità di utilizzo in pazienti con problemi renali o epatici
- Effetto analgesico e ansiolitico
- Ottimo profilo di sicurezza

## VIA DI SOMMINISTRAZIONE:

- Inalatoria (paziente in respiro spontaneo)
- Autosomministrazione con valvola on-demand



# Controindicazioni

- otite media acuta
- occlusione intestinale
- pneumotorace
- perdita riflessi protettivi vie aeree (rischio vomito)
- ipertensione endocranica



**e ancora...**

**Le infermiere in autonomia:**

- **Cerotto Ralydan** (x prelievi, biopsie cutanee, intramuscolo)
- **Lat pomata** (x sututre)

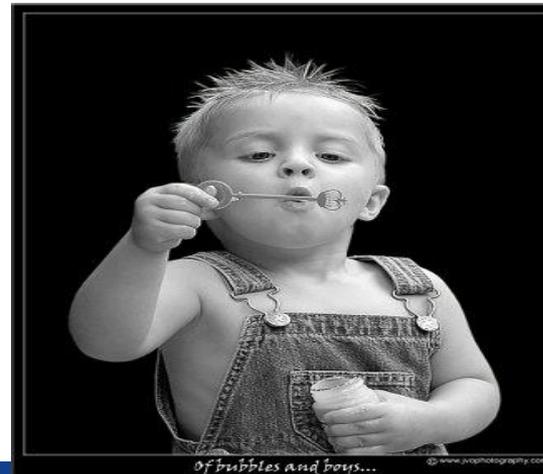
**Con prescrizione medica:**

- **Farmaci x via intranasale, sublinguale, os, ev**



Ascolto, rispetto, simpatia, non giudizio,  
coinvolgimento, sono le basi per un buon  
trattamento non farmacologico del dolore

- Creare l'ambiente (temperatura, illuminazione)
- Facilitare il rilassamento  
(non interruzioni, respirazione)



## Distrazione:

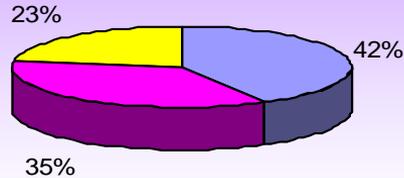
- TV (programma preferiti),
- Videogames (tablet, console giochi),
- Lettura (fiabe, illustrazioni)
- Canto (filastrocche, musiche preferite)
- colori (immagini da colorare “dentro gli spazi”),
- desensibilizzazione (abituare il bambino ad essere toccato)



- Coinvolgimento
- Informazione, collaborazione dei genitori



## Presenza dei genitori



- Entrano in PS assieme al bambino
- Possono essere presenti durante le proc.dolorose
- Possono tenere in braccio il bambino durante il prelievo

“Il posizionamento dei bambini per diminuire lo stress durante l’inserimento di accessi venosi” (2007)

**gruppo di controllo : 9.4**  
**gruppo sperimentale : 6.4**

La posizione con il bambino seduto in braccio al genitore:

- Diminuisce lo stress nei bambini
- Aumenta la soddisfazione dei genitori
- Non complica l’inserimento dell’ago

Le infermiere hanno:

- preferito la posizione distesa (86%vs 54%)
- difficoltà nel tenere il bambino
- modificato la tecnica di inserimento

10°

Congresso Nazionale  
SIMEUP

# COME POSSIAMO MIGLIORARE?

Formazione continua

Simulazioni

Condivisione



- Risultati dopo la formazione :**
- il dolore è stato documentato dal  
59.3 iniziale al 89.1%**
  - gli interventi non farmacologici dal  
16.7% al 31.9%**



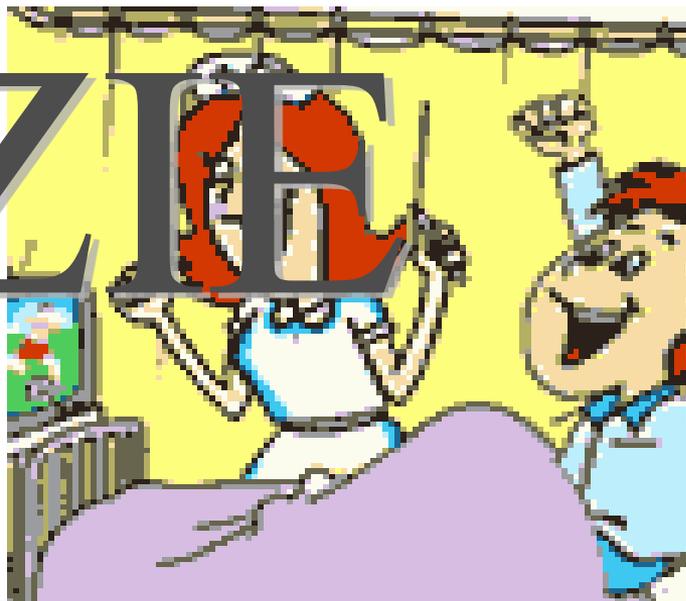
“La gestione infermieristica del dolore al pronto soccorso pediatrico. Lo studio PAMPER” (2009)

Come siamo



Come ci vorrebbero

# GRAZIE



### Alcuni Riferimenti bibliografici:

Il posizionamento dei bambini per diminuire lo stress durante l'inserimento di accessi venosi; Journal of Pediatric Nursing; 2007

- La gestione infermieristica del dolore al pronto soccorso pediatrico. Lo studio Pamper; Pediatric Emergency Care; 2009

- Una tecnica di distrazione efficace per la venipuntura; Arch Dis Child; 2006

Gonfiare un palloncino durante il posizionamento di un'agocannula riduce la percezione dolorosa; Anesth How to make good children's nurses: Children's view; Pediatric Nursing; 2008 Analg; 2006

La Manovra di Valsalva durante l'incannulamento venoso può ridurre il dolore; Eur J Anaesthesiol; 2006

Oral glucose before venepuncture relieves neonates of pain, but stress is still evidenced by increase in oxygen consumption; Pediatr Res; 2004

- Spray refrigerante per il dolore da incannulamento venoso; CMAJ; 2008

Il danno psicologico di tipo iatrogeno nel bambino: cause e strategie per evitarlo; Arch.Dis.Child; 2011

Una tecnica di distrazione efficace per la venipuntura; Arch.Dis.Child; 2006

L'assistenza centrata sulla famiglia; Filippo Festini, Irene Biagini

Le tecniche non farmacologiche per il controllo del dolore nel bambino; s.caprilli@meyer.it

- The "cough trick:" a brief strategy to manage

pediatric pain from immunization injections. Pediatrics 2010;125(2):e367-73.

"Does EMLA cream application interfere with the success of venipuncture or venous cannulation? A prospective multicenter observational study; Eur J Pediatr; October 2012

" Il dolore da venipuntura: vibrazione e freddo possono prevenire il dolore procedurale? Medico e Bambino 2013;32

Huff L, Hamlin A, Wolski D, et al. Atraumatic care: EMLA cream and application of heat to facilitate peripheral venous cannulation in children. Issues Compr Pediatr Nurs 2009;32(2):65-76.

- Pain management policies and practices in pediatric emergency care: a nationwide survey of Italian hospitals.

Pierpaolo Ferrante<sup>1</sup>, Marina Cuttini<sup>1\*</sup>, Tiziana Zangardi<sup>2</sup>, Caterina Tomasello<sup>3</sup>, Gianni Messi<sup>4</sup>, Nicola Pirozzi<sup>3</sup>, Valentina Losacco<sup>1</sup>, Simone Pigal<sup>1</sup>, Franca Benini<sup>5</sup>, for the PIPER Study Group

