

INTRODUZIONE

L'aumento della complessità e del numero delle patologie nonché la sempre più alta richiesta di cure, ha evidenziato la necessità di una rinnovata attenzione all'assistenza da parte della professione infermieristica.

Questo presuppone un superamento di atteggiamenti routinari a favore della presa di coscienza del bisogno di continui cambiamenti per poter soddisfare la richiesta di aiuto. I bambini sono, nell'immaginario collettivo, considerati esseri fragili che necessitano di maggiore attenzione e di protezione, perciò, possono suscitare negli operatori sanitari paure inconsce e timori, con conseguente sovrastima del problema e perdita di vista del vero obiettivo assistenziale. Gli infermieri costituiscono spesso il primo contatto che il bambino e i genitori/tutori hanno con una struttura sanitaria: una loro corretta formazione e la conoscenza di argomenti inerenti la gestione di condizioni che in età pediatrica possono svilupparsi con relativa frequenza costituiscono un necessario aiuto al professionista per evitare paure e conflitti, per garantire così una corretta assistenza. Gli infermieri, come citato anche nell'art 3 del Codice Deontologico¹, (*la responsabilità dell'infermiere consiste nell'assistere, nel curare e nel prendersi cura della persona nel rispetto della vita, della salute, della libertà e della dignità dell'individuo*) devono essere in grado di occuparsi di pazienti minori approfondendo le tematiche legate alle necessità dei bambini.

¹ Codice Deontologico, Ultima revisione Roma 2009.

L'assistenza pediatrica segue un modello di assistenza incentrata sulla famiglia; il bambino, infatti, non può essere considerato al di fuori del nucleo parentale, che svolge un ruolo fondamentale nel suo sviluppo psicologico e sociale. L'intervento infermieristico, quindi, non è rivolto solo al bambino ma deve invariabilmente prendere in considerazione l'intero sistema familiare. E' necessario, quindi, portare al soddisfacimento dei bisogni di salute del paziente pediatrico, stabilire un rapporto di alleanza con la famiglia e, laddove si ravvede una continuità delle cure, si devono aiutare i genitori a provvedere alle risposte assistenziali, tramite un'opera di educazione sanitaria, prevenzione e di promozione della salute.

La ricerca bibliografica del materiale necessario per svolgere questo lavoro è stata effettuata attraverso la consultazione di motori di ricerca quali "Cinhal", "Medline" e "Embase", di riviste scientifiche e siti web sull'ambito pediatrico.

Per quanto riguarda i motori di ricerca sono state inserite le seguenti parole chiave: "emergency care", "pediatric care" e "nursing" ottenendo diversi articoli: in particolare sull'*European Journal of Pediatrics*² alcuni autori affrontano tutti gli ambiti dell'assistenza pediatrica e si fanno portavoce dei più importanti sviluppi nella diagnosi e nel trattamento dei disturbi che colpiscono i bambini, mentre nell'*International Journal of Evidence Based Health Care*³

² Proesmans W, Steinmans B, *European Journal of Pediatrics*, Springer: Berlin, 2002

³ Frewin D, *International Journal of Evidence Based Health Care*, 2005: 92-110

sono pubblicate revisioni sistematiche e studi sull'utilizzo delle evidenze elaborati dal Joanna Briggs Institute e da altri autori relativi alla fattibilità, all'appropriatezza, alla significatività e all'efficacia delle pratiche nell'assistenza infermieristica, nell'ostetricia, nella nutrizione e dietetica e nella fisioterapia pediatrica; il *Pediatric Emergency Care*⁴ invece, prende in considerazione la gestione del paziente pediatrico al momento dell'arrivo in Pronto Soccorso.

Alla luce delle riflessioni effettuate in premessa si è, quindi, deciso di elaborare il presente lavoro con **l'obiettivo di indagare e di comprendere le motivazioni che portano i genitori a indirizzarsi al PS senza rivolgersi prima al proprio Pediatra di libera scelta.**

Per raggiungere tale obiettivo ho ritenuto necessario verificare quali sono le principali patologie che spingono i genitori ad usufruire del Pronto Soccorso dell'Ospedale Cardinal Massaia di Asti e proporre un opuscolo informativo nel quale vengono fornite indicazioni per la gestione al domicilio di alcuni sintomi non complessi riscontrati nel bambino.

Il lavoro qui di seguito presentato è stato suddiviso in tre parti, nella prima delle quali si è voluto inquadrare l'argomento: partendo dal concetto di Pediatria si è contestualizzato il percorso dell'utente pediatrico che accede alla struttura ospedaliera in regime di emergenza, agganciandolo ai modelli teorici infermieristici di riferimento e alle strategie per fornire un'assistenza pediatrica "competente". La seconda parte dell'elaborato rappresenta la parte più

⁴ Ludwig S, Fleisher G R, *Pediatric Emergency Care*, Article: Ohio 25(8):487-488, August, 2009

sperimentale, nella quale si analizzano e si descrivono i risultati dei questionari somministrati ai genitori/tutori che giungono presso il Pronto Soccorso di Asti. Infine, la terza ed ultima parte è quella delle conclusioni, in cui si interpretano i risultati, si propone un opuscolo informativo considerando i risultati emersi dal lavoro di ricerca e si delineano spazi per approfondire, in futuro, queste tematiche.