

Educazione alla salute



Io infermiere
MI CURO DI TE

Collegio IPASVI Bergamo

Infermieri – Assistenti Sanitari – Infermieri Pediatrici

Educazione alla salute

Io infermiere mi curo di te



IPASVI

Collegio IPASVI Bergamo

Infermieri – Assistenti Sanitari – Infermieri Pediatrici

a cura di:

Commissione Innovazione del Collegio IPASVI Provincia di Bergamo

Membri della Commissione Innovazione:

- Cosmai Simone Consigliere IPASVI BG, responsabile Commissione Innovazione
- Baggi Sara
- Caroli Elena
- Colleoni Maria
- Facoetti Michele
- Ghidini Marco
- Gritti M. Valentina
- Mainardi Chiara
- Mazzola Riccardo
- Negroni Alessandra
- Pellegrini Ramona
- Petrolo Sara
- Plebani Simona
- Poli Silvia
- Rizzo Daniela

Responsabile del progetto:

Colleoni Maria

Indice

Cos'è il Collegio IPASVI.....	6
Gli infermieri.....	5

Io infermiere mi curo di te

Nota introduttiva	9
-------------------------	---

Io infermiere mi curo di te

Quando sei adulto.....	11
------------------------	----

Allergia.....	13
Bpco (<i>broncopneumopatia cronica ostruttiva</i>).....	13
Cataratta.....	14
Diabete mellito.....	14
Emorroidi	17
Gozzo	18
Ictus cerebrale.....	18
Infarto del miocardio.....	22
Infezione delle vie urinarie.....	23
Influenza	24
Ipertensione arteriosa	25
Ictero.....	27

Nevralgia sciatica	27
Osteoporosi	28
Punture d’insetto	28
Raffreddore.....	29
Russare.....	30
Vertigini.....	30

Io infermiere mi curo di te

Quando sei bambino.....	31
Disidratazione	32
Epistassi.....	32
Febbre	33
Ferita	34
Incidenti domestici	35
Meningite	36
Ostruzione delle vie aeree.....	37
Pediculosi.....	39
Reflusso gastroesofageo o rigurgito (RGE).....	40
Sindrome della morte improvvisa del neonato (SIDS). 41	
Trauma cranico.....	42
Vaccinazioni	45
Vomito	47
Bibliografia.....	48

Campagna promozionale dell'infermiere "Io mi curo di te"

Nell'attuale contesto storico e sociale, l'infermiere si trova ad affrontare continue sfide che spaziano dai fenomeni legati ai cambiamenti demografici, alla risposta di nuovi bisogni di una popolazione sempre più anziana, al cambiamento delle aspettative e all'introduzione di nuovi servizi oltre che allo sviluppo di nuove ed adeguate competenze tecnico-scientifiche.

Lo studio europeo RN4Cast, rappresenta ad oggi la più vasta indagine sull'assistenza infermieristica e sugli outcome ospedalieri in Europa.

Tale studio, condotto da diverse università in Europa e negli Stati Uniti, è stato pubblicato in questi giorni sulla rivista scientifica "The Lancet". Sulla base di un'analisi di oltre 400.000 dati relativi agli assistiti, si è rilevato che nelle realtà nelle quali il numero di degenti per infermiere è più basso, il tasso di mortalità diminuisce. Nello specifico dell'ambito chirurgico, è inoltre emerso che all'aumentare anche di un singolo assistito posto in carico ad un infermiere oltre al numero standard definito, aumenta del sette per cento la probabilità di decesso entro 30 giorni dalla data di ammissione.

Tali dati, supportano la profonda preoccupazione espressa nei diversi contesti dall'Ordine Professionale degli infermieri della Provincia di Bergamo, rispetto agli importanti tagli effettuati sui servizi per il cittadino e la contestuale diminuzione delle assunzioni a copertura del turno over annuale.

Per questi e altri motivi, il Collegio IPASVI di Bergamo ha deciso di promuovere e sviluppare una campagna promozionale con un duplice obiettivo: valorizzare la professione infermieristica e renderla visibile agli occhi del cittadino sottolineando le peculiarità e le competenze tecniche, relazionali, educative e gestionali che la costituiscono e tutelare il cittadino quale utente portatore di bisogni assistenziali e di salute nelle diverse fasi della vita.

Gli infermieri ribadiscono quindi il proprio impegno nel garantire la sostenibilità di un sistema pubblico, universale e solidale caratterizzato da prestazioni sanitarie sicure e di qualità a servizio dei cittadini.

Questa campagna promozionale è accompagnata da 10 frasi che ben descrivono e rappresentano chi è l'infermiere, quando dove e come si prende cura del cittadino dal titolo "Io infermiere mi curo di te". Il Collegio IPASVI della provincia di Bergamo inoltre, ha pensato, grazie alla collaborazione di alcuni infermieri, di produrre questo tascabile al fine di proporre uno strumento di educazione sanitaria semplice da comprendere ed utilizzare.

Consapevoli che la professione infermieristica è un pilastro fondante del Sistema Sanitario Nazionale, ed è garante del diritto alla salute di ogni cittadino e della sicurezza di ogni persona, possiamo dire con certezza: "Io infermiere mi curo di te".

Cos'è il Collegio IPASVI

I Collegi Infermieri, Assistenti Sanitari e Infermieri Pediatrici sono Enti provinciali di diritto pubblico non economici, istituiti e regolamentati da apposite leggi (Dlcp 233/46 e Dpr 221/50). La norma affida ai Collegi una finalità esterna e una finalità interna. La prima è la tutela del cittadino/utente che ha il diritto, sancito dalla Costituzione, di ricevere prestazioni sanitarie da personale qualificato, in possesso di uno specifico titolo abilitante, senza pendenze rilevanti con la giustizia ecc. La seconda finalità è rivolta agli infermieri iscritti all'Albo che il Collegio è tenuto a tutelare nella loro professionalità, esercitando il potere tariffario, favorendo la crescita culturale degli iscritti, garantendo l'informazione, offrendo servizi di supporto per un corretto esercizio professionale.

In Italia i Collegi Ipasvi sono 103.

Tutta l'attività è sovvenzionata dalle quote degli iscritti che ogni Collegio stabilisce in rapporto alle spese di gestione della sede, al programma di iniziative (corsi, informazione, rivista, consulenza legale, ecc.) e alla quota da versare alla Federazione per finanziare le iniziative centrali.

L'organo di governo del Collegio è il Consiglio direttivo che si rinnova ogni triennio attraverso una consultazione elettorale di tutti gli iscritti. I componenti del Consiglio variano da 5 per i collegi con meno di 100 iscritti, a 15 per quelli che superano i 1500. In Italia sono oltre 1500 gli infermieri eletti negli organismi di rappresentanza della professione.

Ogni Consiglio distribuisce al proprio interno le cariche di presidente, vicepresidente, segretario e tesoriere. Il presidente ha la rappresentanza del Collegio provinciale ed è membro di diritto del Consiglio nazionale.

Gli infermieri

Oltre 400.000 professionisti ogni giorno si prendono cura dei cittadini, non soltanto in ospedale come si è soliti pensare. Il processo evolutivo dell'assistenza infermieristica in Italia ha vissuto una forte accelerazione ed è stato sancito da importanti tappe grazie alle quali la professione si è vista riconoscere uno specifico ambito di autonomia, competenza e responsabilità. In questa direzione la formazione universitaria, il riconoscimento dell'autonomia professionale e la possibilità di carriera in ambito dirigenziale, clinico, organizzativo e di ricerca sono tutte espressioni di una ormai raggiunta maturità intellettuale. L'infermiere, così come riconosciuto dal profilo professionale (Decreto ministeriale 14 settembre 1994, n. 739), è il professionista sanitario responsabile dell'assistenza generale infermieristica ed opera utilizzando una metodologia scientifica e validata che prevede una pianificazione dell'assistenza per obiettivi. A lui è affidata la responsabilità di individuare i bisogni di assistenza infermieristica della persona e della comunità, di formulare obiettivi pertinenti e realizzabili, di erogare interventi efficaci e di valutare il proprio operato all'interno di un intervento interdisciplinare. Egli svolge la propria attività professionale in ambiti preventivi, curativi, palliativi e riabili-

tativi, in strutture sanitarie pubbliche o private, nel territorio e nell'assistenza domiciliare, in regime di dipendenza o libero professionale.

Il Codice Deontologico, assieme al già citato Profilo professionale dell'infermiere, alla Legge 26 febbraio 1999, n. 42 ed all'Ordinamento didattico, costituisce uno dei pilastri su cui si basa l'esercizio nell'attuale contesto professionale e ribadisce l'impegno morale dell'infermiere nei confronti della salute e del benessere della persona assistita. I luoghi di cura hanno assunto caratteristiche e specificità sempre più complesse e in questi luoghi gli infermieri prendono in carico persone in condizioni cliniche diverse che richiedono capacità di pensare ed attuare strategie tecniche, relazionali ed educative appropriate. Queste competenze sono insite nella natura dell'assistenza infermieristica che si rivolge a persone di ogni età, cultura, etnia, condizione, le quali presentano modalità diverse di esprimere bisogni ed attese di salute e di assistenza.

educazione alla salute

lo infermiere mi cuoro di te

Nota introduttiva

Il presente opuscolo ha l'obiettivo di offrire alla cittadinanza un strumento utile per acquisire informazioni di educazione sanitaria e di primo soccorso sia per l'adulto, sia per l'età pediatrica. All'interno si troveranno informazioni riguardanti alcune delle maggiori e più note patologie, come prevenirle e come attuare semplici attività per gestirle al meglio. Si offriranno inoltre, alcuni accorgimenti nell'eventualità di incidenti domestici e semplici, ma essenziali, tecniche di primo intervento.

Verranno qui di seguito descritte le principali patologie dell'età adulta e pediatrica, elencate in ordine alfabetico.

Resta fondamentale il colloquio con il medico curante e l'eventuale richiesta di soccorso al 112.

Buona lettura a tutti.



lo infermiere mi curo di te

quando sei adulto



IPASVI

A-llergia

È una reazione del sistema immunitario che, nelle persone predisposte, si verifica quando vengono esposte a sostanze quali polline, polvere, alimenti o farmaci. I globuli bianchi del sistema immunitario scambiano per molto pericolose le molecole di queste sostanze e si attivano liberando istamina, responsabile in gran parte di sintomi quali eruzioni cutanee, occhi arrossati, prurito e raffreddore. I farmaci antistaminici possono aiutare a controllare i sintomi dell'allergia; è opportuno però evitare i cibi o gli ambienti che possono scatenare la reazione e consultare il proprio medico se i sintomi persistono.

B-pco (*broncopneumopatia cronica ostruttiva*)

È una malattia cronica caratterizzata dal progressivo declino della funzione respiratoria, causata da una infiammazione delle vie aeree indotta soprattutto dal fumo di sigaretta. Alla base di questa patologia vi è l'ostruzione delle vie aeree che impedisce un adeguato scambio di ossigeno e anidride carbonica. L'ostruzione al passaggio d'aria può essere causato dall'accumulo di muco e di secrezioni, dal restringimento e dall'infiammazione delle vie aeree.

I fattori di rischio sono l'esposizione a fumo di tabacco, il fumo passivo, l'inquinamento ambientale dell'aria e le anomalie genetiche. La BPCO si manifesta con dispnea, ovvero sensazione di difficoltà a respirare, associata ad una minore tolleranza allo sforzo fisico e tosse produttiva cronica.

Il trattamento prevede la somministrazione di ossigeno per migliorare gli scambi gassosi, la somministrazione di farmaci broncodilatatori e di aerosolterapia per facilitare l'espettorazione delle secrezioni. Può essere utile educare la persona a smettere di fumare, insegnare tecniche per una tosse efficace e incoraggiarla ad alternare periodi di attività fisica a periodi di riposo.

C-ataratta

È un offuscamento del cristallino che determina una riduzione progressiva della vista. Comunemente insorge nella maggior parte delle persone anziane di età superiore ai 65 anni. Può essere favorita da fattori come il diabete, l'uso di cortisone, i traumi all'occhio, una predisposizione ereditaria, cause professionali o l'esposizione prolungata e non protetta ai raggi del sole. I sintomi più comuni includono annebbiamento indolore della vista, sensibilità alla luce, necessità di frequenti cambiamenti delle lenti, doppia visione da un occhio, necessità di luce più intensa per la lettura, scarsa visione notturna e ridotta percezione dei colori. Non esiste una vera prevenzione e l'intervento chirurgico è attualmente l'unico metodo disponibile per risolvere il problema.

D-iabete mellito

Il *diabete mellito (dm)* rappresenta un gruppo di malattie metaboliche caratterizzato da elevati livelli di glucosio nel sangue dovuti a difetti che riguardano la produzione dell'ormone "insulina" da parte del pancreas. L'insulina controlla

il livello di glucosio nel sangue regolando la produzione e l'immagazzinamento del glucosio stesso. I valori accettabili di concentrazione di glucosio nel sangue sono 80-120 mg/dL a digiuno. Oltre i 120 mg/dL si parla di diabete. Esistono diversi tipi di diabete:

- Diabete di tipo 1;
- Diabete di tipo 2;
- Diabete mellito gestazionale;
- Diabete mellito associato ad altre malattie.

Il diabete di tipo 1 è caratterizzato dalla distruzione delle cellule del pancreas adibite alla produzione dell'ormone insulina. Questa distruzione è causata dalla produzione di anticorpi da parte del nostro corpo che vanno ad "eliminare" le cellule che producono insulina. Ecco il motivo per cui il dm tipo 1 è considerato una malattia autoimmune. Le cause sono fattori di carattere genetico e/o immunitario. È un diabete giovanile che compare a qualsiasi età ma generalmente in età giovanile. È anche chiamato diabete mellito insulino-dipendente perché il trattamento prevede la somministrazione sotto pelle di insulina.

Il diabete di tipo 2 è caratterizzato da una ridotta produzione di insulina da parte della ghiandola pancreas e da una ridotta azione dell'ormone stesso. Compare generalmente in età adulta, dopo i 40 anni e i fattori di rischio sono l'obesità, la scarsa attività fisica, l'ipercolesterolemia e l'ipertensione arte-

riosa. Viene inizialmente trattato solo con la dieta che deve essere povera di carboidrati (ridurre il consumo di dolci, non mangiare pasta, pane e patate nello stesso pasto, utilizzare il fruttosio al normale zucchero solitamente utilizzato) e l'attività fisica. Se i valori di glucosio nel sangue persistono alti, alla dieta e all'esercizio fisico viene associata la somministrazione di farmaci ipoglicemizzanti orali.

Il diabete gestazionale compare durante la gravidanza, di solito nel secondo o terzo trimestre. È causato dagli ormoni prodotti dalla placenta che riducono e ostacolano l'azione dell'insulina. Questa condizione è transitoria e si presenta nel 2-5% delle gravidanze. È necessaria una dieta povera di zuccheri ed è consigliabile che tutte le donne gravide si sottopongano a una rilevazione del glucosio nel sangue fra la 24^a e 28^a settimana di gestazione.

Il diabete mellito associato ad altre malattie è solitamente secondario a patologie del pancreas, squilibri ormonali o assunzione di farmaci che possono aumentare il livello di glucosio nel sangue. Può essere necessario somministrare farmaci ipoglicemizzanti orali o insulina sotto pelle.

I sintomi comuni a tutti i tipi di diabete sono l'aumento della sete e del volume delle urine e talvolta il dimagrimento non associato a variazioni della dieta. Le complicanze che possono sorgere a lungo termine sono la lenta guarigione delle ferite e danni alla micro-circolazione arteriosa con conseguenti

problemi alla vista o la comparsa di ulcere alle gambe. Il controllo frequente della glicemia è utile in tutti i tipi di diabete: per le persone affette da dm tipo 1 è raccomandato misurare la glicemia 2-4 volte al giorno, prima dei pasti e prima di andare a dormire. Le persone che invece non prendono l'insulina vengono istruite a misurare la glicemia almeno 2-3 volte a settimana. Oltre alle rilevazioni quotidiane mediante apposito apparecchio che solitamente è acquistabile in farmacia o dotato gratuitamente alla persona da parte dell'ASL per esenzione della malattia, è necessario sottoporsi periodicamente a visite con il medico diabetologo e ad esami specifici quali esame urine, rilevazione della glicemia e dell'emoglobina glicata mediante prelievo di sangue ed esami specifici quali visite oculistiche prescritte dal proprio medico di base o dal proprio diabetologo.

E-morroidi

Le emorroidi sono dilatazioni di vasi venosi all'interno del canale anale. Sono molto comuni: almeno la metà della popolazione oltre i 50 anni ne soffre. Le gravidanze provocano la formazione di emorroidi o aggravano i sintomi di emorroidi già esistenti. Esistono due tipi di emorroidi: interne ed esterne. Causano prurito e dolore e sono la principale causa delle perdite di sangue color rosso vivo durante la defecazione. Diventa utile alleviare i sintomi e il disagio con una buona igiene personale ed evitando eccessivi sforzi durante la defecazione. Il trattamento può limitarsi semplicemente a una dieta ricca di frutta, verdura e crusca, con un aumento dei liquidi assunti,

necessari per favorire il passaggio di feci morbide, al fine di prevenire sforzi durante la defecazione. Può essere utile applicare pomate o supposte contenenti anestetici. In alcuni casi è consigliato il trattamento chirurgico.

G-ozzo

Il tipo più comune di gozzo della tiroide è il gozzo semplice o gozzo colloide caratterizzato da una carenza di iodio. Di solito un gozzo di questo tipo non causa sintomi, ad eccezione di un gonfiore del collo che, se particolarmente marcato, può comprimere la trachea e provocare difficoltà respiratorie. In molti casi un gozzo di questo tipo si risolve con la correzione del deficit di iodio: pertanto l'introduzione nella dieta di sale da cucina iodato è l'unica misura in grado di prevenire lo sviluppo del gozzo nelle popolazioni a rischio. In altri casi si parla di gozzo nodulare determinato da un'eccessiva crescita della tiroide. Questa condizione è priva di sintomi, ma spesso i noduli si ingrossano lentamente e alcuni si sviluppano nel torace, determinando così una compressione toracica. Perciò la presenza di una tiroide nodulare può imporre un intervento chirurgico.

I-ctus cerebrale

Alla base dell'ictus cerebrale vi è l'alterazione e la compromissione della circolazione sanguigna del cervello. L'alterazione della circolazione può essere dovuta alla chiusura di una delle grandi arterie che portano il sangue al cervello (carotidi interne e vertebrali) per formazione di un trombo (il

trombo è una sorta di “tappo” di sangue che chiude l’arteria). Il tessuto vascularizzato da quella arteria che si è “chiusa” non riceve più sangue e va incontro a ischemia: questo è il meccanismo che sta alla base dell’ictus ischemico. In altri casi può verificarsi una emorragia ovvero un sanguinamento di una determinata zona del cervello per rottura di una grande arteria o di aneurisma, indebolimento o rigonfiamento di una parete dell’arteria. In quest’ultimo caso si parla di ictus emorragico.

I fattori di rischio modificabili per l’ictus ischemico ed emorragico sono: l’ipertensione arteriosa (il controllo della pressione è la chiave per la prevenzione dell’ictus); la fibrillazione atriale, alterazione del ritmo cardiaco; l’infarto del miocardio; l’obesità; il diabete, l’aumento dei livelli di colesterolo nel sangue; il consumo di alcool, fumo e sostanze stupefacenti; l’utilizzo di contraccettivi orali. Identificare i fattori di rischio e le persone affette da queste problematiche aiuta a riconoscere e a prevenire l’ictus.

La persona affetta da ictus ischemico o emorragico può presentare alcuni di questi segni e sintomi:

- Formicolio o debolezza al volto, braccio o gamba specifici di un lato del corpo. L’emiparesi è la debolezza di un lato del corpo; l’emiplegia è la paralisi di un lato del corpo.
- Confusione o cambiamenti dello stato mentale;
- Difficoltà nel parlare o comprendere le parole;
- Disturbi visivi quali diplopia (visione doppia degli oggetti).

- ti), eminoapsia (perdita di metà del campo visivo);
- Difficoltà nel camminare, vertigini o perdita di equilibrio o coordinazione;
 - Improvvisi e forti mal di testa.

Alla comparsa dei sintomi sopra citati occorre chiamare subito il 112 e riferire i disturbi avvertiti dalla persona.

I pazienti che hanno avuto un ictus ischemico o emorragico sono trattati con farmaci antiipertensivi per ridurre la pressione arteriosa, statine per ridurre i livelli di colesterolo nel sangue, farmaci antiaggreganti, anticoagulanti orali o iniezioni di eparina sotto pelle al fine di facilitare lo scioglimento del coagulo di sangue, fluidificare il sangue e prevenire la formazione di altri coaguli. È poi indispensabile eseguire con costanza attività fisica e consumare una dieta sana ed equilibrata ricca di frutta e verdura.

Terapia Anticoagulante Orale (TAO)

- definizione e consigli pratici -

La Terapia Anticoagulante Orale, o “TAO” è la somministrazione per bocca di farmaci anticoagulanti. È rivolta a quei soggetti che presentano un rischio elevato di sviluppare una trombosi, evento che porta alla chiusura parziale o totale di un vaso sanguigno per formazione di un “grumo” di sangue o coagulo che si forma all’interno del vaso stesso. I farmaci anticoagulanti orali impediscono la formazione di coaguli di sangue, come conseguenza il sangue resta più fluido.

I pazienti che fanno uso di anticoagulanti orali devono sottoporsi a regolari prelievi ematici di controllo (PT INR) al fine di poter stabilire correttamente la dose giornaliera da assumere. Solitamente il paziente si reca presso il Centro TAO più vicino al proprio domicilio per l'esecuzione del prelievo e deve ritornare in un secondo momento, solitamente il pomeriggio del giorno stesso per ritirare lo schema terapeutico relativo al dosaggio di farmaco da prendere nei giorni avvenire. Sullo schema viene anche segnalata la data del prossimo prelievo di sangue. È consigliabile eseguire il controllo sempre presso lo stesso Centro Specialistico. Nella nostra provincia i Centri TAO presenti sono: Bergamo presso l'A.O. Papa Giovanni XXIII e presso L'Istituto Palazzolo, gli Ospedali di Alzano Lombardo, Calcinate, Clusone, Lovere, Ponte San Pietro, Seriate, Treviglio e Zingonia. I farmaci anticoagulanti orali devono essere assunti una sola volta al giorno, meglio se lontani dai pasti, nelle ore centrali del pomeriggio o la sera, prima di andare a letto. È comunque consigliabile prendere il farmaco sempre alla stessa ora. In caso di dimenticanza, non bisogna mai assumere due dosi di anticoagulanti nella stessa giornata: non si deve cioè "recuperare" la mancata assunzione il giorno dopo. Occorre porre attenzione agli alimenti introdotti con la dieta: è necessario evitare verdure a foglia larga e verde quali lattuga e spinaci, tonno fresco e sott'olio, broccoli, burro, olio di mais e di oliva, cavolo, cavolfiore, pomodori, uova, fragole in quanto questi alimenti, essendo ricchi di vitamina K, alterano il valore di PT INR e interagiscono con il farmaco anticoagulante. Anche le bevande alcoliche influenzano

il trattamento anticoagulante e devono quindi essere assunte con moderazione. Se si hanno dubbi sull'assunzione contemporanea di anticoagulanti orali ed altri farmaci, si deve consultare il proprio medico. Le persone in TAO possono essere sottoposte a iniezioni intramuscolo le quali possono favorire la formazione di ematomi: è consigliabile applicare ghiaccio 5 minuti prima e 5 minuti dopo l'iniezione; possono essere sottoposte alle vaccinazioni compresa quella antinfluenzale. Se fosse necessario andare dal dentista è utile avvisare il Centro TAO che, in base al tipo di intervento, modificherà la dose di anticoagulante e avvisare il dentista stesso che si sta assumendo un farmaco anticoagulante. Qualora comparissero perdite di sangue dalle gengive, dal naso o si notasse la presenza di sangue nelle urine è utile avvisare il proprio medico di base e il centro TAO.

I-nfarto del miocardio

L'aterosclerosi è un accumulo di grassi e di tessuto fibroso nella parete dei vasi sanguigni. Queste sostanze occludono o riducono il diametro del vaso sanguigno diminuendo così il flusso di sangue al cuore. Questo processo può portare all'infarto del miocardio ovvero alla necrosi o morte cellulare di una zona del cuore per mancata irrorazione di sangue dovuta ad una ostruzione improvvisa di una delle arterie coronarie per formazione di un trombo (il trombo è quindi una sorta di "tappo" costituito da grassi che chiude il vaso sanguigno e impedisce che arrivi sangue a una parte del cuore). Frequentemente la persona colpita da infarto avverte un dolore o senso

di peso al centro del torace o in corrispondenza dello stomaco e può diffondersi alla spalla o al braccio sinistro, alle scapole o in altre zone come la mandibola e la zona cervicale. Il dolore può comparire a riposo o dopo sforzo fisico. Altri sintomi che possono associarsi al dolore sono la sudorazione intensa e fredda, talvolta nausea, vomito, stanchezza fisica e difficoltà a respirare. I fattori di rischio sono il fumo, l'ipertensione, il diabete, l'ipercolesterolemia, l'aumento di peso, la sedentarietà e la familiarità. Per poter prevenire l'infarto diventa pertanto utile smettere di fumare, monitorare la pressione arteriosa, perdere peso, fare attività fisica regolare, trattare il diabete e l'eccesso di colesterolo non solo con i farmaci ma anche con un'adeguata alimentazione ricca di frutta e verdura e povera di grassi e zuccheri. Cosa fare se compaiono i sintomi dell'infarto? Chiamare subito il 112. Intervenire immediatamente è l'unico modo per prevenire possibili gravi danni evolutivi e ripristinare la normale circolazione delle coronarie.

Infezioni delle vie urinarie

Le infezioni delle vie urinarie sono causate dalla presenza di batteri nel tratto urinario. Le più note sono la cistite (infiammazione della vescica) e la prostatite (infiammazione della ghiandola prostatica negli uomini). La maggior parte delle infezioni è causata da batteri che dalle feci migrano nella vescica dove aderiscono e determinano la comparsa di sintomi quali dolore e bruciore alla minzione e aumento della frequenza con la quale ci si reca in bagno ad urinare. Possono comparire anche brividi o febbre. La diagnosi viene effettua-

ta mediante l'esecuzione di esame chimico-fisico delle urine e/o urinocoltura che permette di identificare con precisione il microorganismo responsabile dell'infezione. Il trattamento prevede l'assunzione di terapia antibiotica per un periodo di tempo solitamente stabilito dal medico. Diventa però importante educare la persona in merito a come prevenire le infezioni delle vie urinarie: è consigliato eseguire quotidianamente un'accurata igiene dopo la minzione o defecazione, bere 2 litri, ogni giorno, per eliminare i batteri con la minzione, evitare caffè, tè, bibite contenenti caffeina, alcolici e altri liquidi che possono irritare le vie urinarie.

I-nfluenza

È una malattia infettiva causata da virus RNA, caratterizzata da sintomi sistemici quali febbre (anche se non sempre è presente), malessere generale, mal di testa, dolori osteomuscolari e respiratori, tosse, faringodinia (mal di gola), affaticamento e debolezza, naso chiuso, starnuti comuni a molte altre malattie virali. L'esordio è generalmente brusco e qualora ci sia febbre, questa può durare 3-4 giorni. Il trattamento dell'influenza prevede l'utilizzo di antipiretici quali il paracetamolo per la riduzione della febbre, antiinfiammatori per la risoluzione dei dolori osteomuscolari e del mal di testa. Può essere utile l'utilizzo di aerosolterapia per favorire l'espettorazione e la fluidificazione delle secrezioni e di decongestionanti nasali per ridurre la sensazione di "naso chiuso". Sono consigliabili il riposo e una dieta ricca di liquidi e vitamina C. Qualora i sintomi persistano, si consiglia di contattare il proprio me-

dico curante il quale potrà prescrivere la somministrazione di farmaci antivirali: non è consigliato l'utilizzo di antibiotici in quanto i responsabili dell'influenza non sono agenti batterici ma virali. Una raccomandazione importante è quella di evitare l'utilizzo di antibiotici a sproposito ma è sempre consigliato contattare il proprio medico di base e riferire la sintomatologia accusata. Sarà poi il medico a decidere quale terapia può essere più utile per la persona. Possono invece essere utili ed efficaci alcune norme igieniche di base per la prevenzione dell'influenza:

- Utilizzare fazzoletti monouso;
- Portare la mano alla bocca quando si starnutisce;
- Evitare di frequentare luoghi affollati;
- Lavarsi regolarmente le mani ogni volta che si soffia il naso.

Può essere utile anche la vaccinazione contro il virus dell'influenza che è fortemente raccomandata a soggetti ad alto rischio quali gli anziani oltre i 65 anni, i diabetici, le persone cardiopatiche, con malattie respiratorie, tumorali o con deficit del sistema immunitario.

I-pertensione arteriosa

È una condizione in cui la pressione arteriosa sistolica (la cosiddetta massima) è superiore a 140 mmHg e la pressione arteriosa diastolica (la cosiddetta minima) supera i 90 mmHg per un periodo di tempo relativamente lungo. Nel 90-95%

dei casi non si conosce la causa responsabile dell'ipertensione, pertanto si parla di ipertensione primaria. Nel rimanente 5-10% dei casi si parla di ipertensione secondaria in quanto si conosce la causa (esempi: gravidanza, assunzione di alcuni farmaci ...). Spesso i soggetti ipertesi sono asintomatici: l'ipertensione è una condizione che dura tutta la vita, perciò, dopo la diagnosi è necessario un monitoraggio regolare. Uno stato prolungato di ipertensione danneggia i vasi sanguigni di tutto l'organismo e può portare a infarto miocardico, insufficienza renale, ictus cerebrale e problemi visivi. L'ipertensione spesso si associa ad altri fattori di rischio per problemi cardiovascolari quali dislipidemie, condizioni in cui i livelli di colesterolo e grassi nel sangue sono eccessivamente alti, fumo di sigaretta, diabete mellito, età superiore ai 60 anni e storia familiare di patologie cardiovascolari. È consigliabile modificare i propri stili di vita per la prevenzione dell'ipertensione arteriosa attraverso queste indicazioni: perdere peso in caso di sovrappeso, limitare il consumo di alcolici e superalcolici (bere un bicchiere di vino ai pasti), svolgere un'attività fisica regolare (nuoto, palestra, passeggiate all'aria aperta almeno 2 volte/settimana), ridurre il consumo di sale, colesterolo e grassi saturi contenuti nei cibi, smettere di fumare, aumentare il consumo di frutta e verdura (almeno 4-5 porzioni giornaliere). Nel caso in cui l'attuazione dei comportamenti sopra citati non portasse a una riduzione dell'ipertensione è consigliabile contattare il proprio medico di base per l'inizio di un'adeguata terapia farmacologica. Diventa inoltre importante educare la persona su come misurare la pressione arteriosa:

- Evitare di fumare sigarette o di consumare bevande contenenti caffeina nei 30 minuti che precedono la misurazione.
- Cercare di rimanere tranquilli.
- Sedere in posizione comoda, con il braccio posizionato all'altezza del cuore e appoggiato su una superficie piana e con entrambi i piedi appoggiati a terra ed evitare di parlare durante la rilevazione.
- Per la persona al proprio domicilio può essere utile utilizzare apparecchi automatici o semiautomatici acquistabili in farmacia.
- È consigliabile effettuare almeno due misurazioni tenendo conto che tra l'una e l'altra può esserci una differenza di 5 mmHg.
- Per le persone che misurano la pressione a casa è consigliabile annotarsi su un foglio tutti i risultati delle misurazioni.

I-ttero

Quando la bilirubina è troppo elevata nel sangue, tutti i tessuti del corpo inclusi le sclere degli occhi e la pelle assumono un colorito giallo o giallo-verde. Questa condizione è chiamata ittero ed è comunemente associata alle malattie del fegato.

N-evralgia sciatica

È una patologia causata dall'infiammazione del nervo sciatico, un nervo che origina dalla zona lombare e decorre poste-

riormente per tutta la lunghezza della coscia fino a metà gamba. Il dolore intenso e la difficoltà a muoversi rappresentano i sintomi classici del disturbo. In assenza di complicanze la terapia consiste nella somministrazione di antinfiammatori ma la prevenzione è altrettanto importante: evitare di sovraccaricare la schiena, piegare sempre le gambe quando si sollevano pesi, mantenere una postura corretta e svolgere attività fisica mirata al riallineamento posturale della colonna vertebrale sono alcuni accorgimenti che possono aiutare a prevenire la cosiddetta “sciatica”.

O-steoporosi

È una patologia che tende a presentarsi in età avanzata prevalentemente nelle donne oltre i 50 anni in fase di menopausa. La struttura dell’osso si indebolisce e comincia a diventare più fragile, porosa e suscettibile di fratture. Assumere cibi ricchi di calcio come yogurt, latte e latticini, praticare attività fisica ed esporsi, con le dovute precauzioni ai raggi solari durante la bella stagione, sono comportamenti da adottare per prevenire e limitare i danni dell’osteoporosi a carico delle ossa.

P-unture d’insetto

Api, vespe e calabroni possono pungere iniettando il loro veleno che può provocare reazioni locali o generalizzate, talora anche molto gravi. Una puntura o morsicatura d’insetto provoca dolore, prurito, arrossamento e gonfiore della zona di penetrazione del veleno. Nei casi meno gravi è necessario lavare la zona e disinfettarla, rimuovere il pungiglione se

presente e applicare una pomata a base di cortisone. Nei casi più gravi può comparire anche difficoltà respiratoria. In queste situazioni è utile contattare il sistema di emergenza 112.

R-affreddore

Il termine raffreddore si riferisce a un'infezione acuta e infettiva delle mucose della cavità nasale (rinite). I segni e sintomi sono: congestione nasale, mal di gola, starnuti, occhi



lucidi e lacrimanti, malessere, febbre, brividi, tosse, mal di testa e dolori muscolari. I sintomi possono durare dai 5 giorni alle 2 settimane. Non vi è una terapia specifica per il raffreddore: il trattamento prevede un'adeguata assunzione di liquidi, riposo, assunzione di decongestionanti nasali, vitamina C e se necessario farmaci per rendere le secrezioni più fluide. Gargarismi con acqua tiepida salata o con collutorio possono alleviare il mal di gola. Alcuni consigli pratici per prevenire il raffreddore sono: lavarsi frequentemente le mani, soprattutto dopo essersi soffiati il naso, utilizzare fazzoletti monouso, evitare luoghi affollati e chiusi, vaccinarsi per l'influenza se raccomandato (specialmente le persone di età superiore ai 65 anni), assumere una dieta nutriente, riposare, evitare di fumare, aumentare l'umidità della casa, specialmente durante il periodo invernale e praticare un'adeguata igiene della bocca.

R-ussare

Russare rappresenta un gran fastidio! Lo sa bene chi condivide il letto con un partner “rumoroso”. La roncopatia, termine medico che indica il russare può essere associata ad apnee notturne responsabili di una cattiva ossigenazione e accumulo di anidride carbonica nel sangue con conseguente difficoltà di concentrazione, sonnolenza, cefalea prevalentemente nelle ore della giornata. Se si accusano questi sintomi è utile procedere a indagini più approfondite per valutare la necessità di adottare rimedi appropriati per ritornare a dormire e far dormire ...



V-ertigini

Chi non ha mai provato almeno una volta nella propria vita la sensazione della “testa che gira” o disequilibrio? Episodi di questo tipo possono essere originati dal sistema nervoso centrale (il cervello) o dall’organo dell’equilibrio (il labirinto), all’interno dell’orecchio. Nel secondo caso si può avere una soluzione rapida del problema mediante semplici manovre posturali che lo specialista otorino indicherà; in entrambi i casi è comunque consigliato rivolgersi immediatamente al proprio medico.





lo infermiere mi curo di te

quando sei bambino

D-isidratazione

Le cause possono essere varie ma tutte riconducibili a situazioni in cui c'è un'elevata perdita di fluidi dal corpo. L'acqua è un elemento fondamentale per l'organismo, in particolare nell'età neonatale e pediatrica. Febbre alta, episodi ripetuti di diarrea o vomito (cinque o sei episodi in due o tre ore), sudorazione elevata possono essere causa di disidratazione. I primi sintomi che si osservano sono la secchezza delle mucose della bocca e la scarsa pipì, sonnolenza o irritabilità. Nei lattanti la fontanella può essere incavata. Per prevenire la disidratazione e fornire il giusto apporto di liquidi è sufficiente che il bambino beva di frequente ma in piccole quantità, per esempio con un cucchiaino. Le bevande consigliate sono l'acqua prima di tutto, ma si possono anche offrire bevande più gradite come centrifugati, spremute e succhi di frutta, meglio se con ridotto contenuto di zucchero.

E-pistassi

Si tratta di una perdita di sangue dal naso.

Termina in pochi minuti se la causa non è traumatica.

Cosa fare:

- assicurare e tranquillizzare il bambino;
- farlo sedere;
- testa in avanti stando con il busto eretto in quanto il sangue non deve essere deglutito;
- stringere le narici con le dita, posizionare del ghiaccio sul naso;



- se persiste il sanguinamento chiamare il 112;
- rivolgersi al medico pediatra.

Cosa non fare:

- non far piegare la testa indietro e non far sdraiare la persona;
- non usare tamponi.

F-ebbre

Si parla di febbre quando la temperatura corporea del bambino supera i 38°C. Al domicilio, per la misurazione della temperatura corporea da parte dei genitori nei bambini di qualsiasi età, è preferibile in quanto più sicura la misurazione ascellare mediante



termometro elettronico. I soli farmaci utilizzabili per ridurre la febbre sono il paracetamolo e l'ibuprofene che vengono consigliati e prescritti dal pediatra in base all'età. È preferibile somministrare i suddetti farmaci per bocca piuttosto che per via rettale in quanto il dosaggio, effettuato sulla base del peso corporeo, risulta essere più preciso. In presenza di febbre oltre alla somministrazione di farmaci è consigliabile scoprire il bambino dei propri indumenti. Nel 5% della popolazione pediatrica, in presenza di febbre, possono verificarsi le convulsioni febbrili ovvero tremori scuotenti e intensi che riguardano tutto il corpo. Durante la crisi è necessario far sdraiare il bambino con la pancia in su e allontanare dallo spazio intorno a lui oggetti pericolosi che possono provocare cadute

o traumi. Di fronte ad un episodio convulsivo, è opportuno attivare il 112 e successivamente rivolgersi al proprio pediatra.

F-erita

Lesione della pelle e dei tessuti sottostanti provocata da un trauma. Se penetra in profondità possono risultare danneggiati anche gli organi interni. L'escoriazione è una ferita caratterizzata dalla perdita degli strati più superficiali della pelle, causata da sfregamenti ed urti contro superfici ruvide.



Le piccole ferite possono essere curate in casa, mentre per quelle più profonde e/o con corpi estranei è opportuno rivolgersi al medico o al pronto soccorso. Medicare una ferita vuol dire prima di tutto procedere ad una detersione della zona lesa e di quella circostante in modo accurato (può essere sufficiente utilizzare acqua corrente fredda), nelle operazioni di pulizia è meglio aiutarsi con garze sterili evitando di usare il cotone idrofilo che potrebbe lasciare nella ferita fili o piccoli frammenti.

Dopo il lavaggio si deve procedere alla disinfezione della ferita utilizzando un disinfettante non alcolico. Una volta che il disinfettante si è asciugato si può coprire la ferita a scopo protettivo con garze e cerotti. In caso di sanguinamento, comprimere manualmente per 5 minuti con garze a piatto sulla ferita e sollevare sopra il livello del cuore l'arto lesa. Non applicare lacci emostatici o polveri cicatrizzanti neppure se la ferita è profonda e/o estesa. È importante seguire per qualche

giorno il decorso della ferita: i cerotti e le bende se sporchi o inumiditi vanno sempre sostituiti.

Se la lesione non guarisce, se compaiono arrossamento, gonfiore, calore nella zona circostante consultare il medico.

I-ncidenti domestici

Nella quasi totalità dei casi sono dovuti ad una mancanza di attenzione e di vigilanza da parte degli adulti. La maggioranza degli incidenti avvengono fra le pareti domestiche e soprattutto in cucina. Già dagli 8 mesi, quando i bambini iniziano a muoversi nell'ambiente la prevenzione è fondamentale!

Le regole d'oro:

- togliere soprammobili, piantane da illuminazione;
- proteggere gli spigoli dei mobili;
- tenere lontano dalla portata del bambino farmaci e prodotti domestici per la pulizia; molte piante da appartamento sono tossiche;
- proteggere le prese di corrente elettrica;
- eliminare mozziconi di sigaretta;
- non lasciare in giro pile a bottone;
- non lasciare incustodito il ferro da stiro;
- proteggere i fuochi da cucina, sportello del forno e cibi in cottura;
- allontanare scale e sgabelli.

Al minimo sospetto sulla possibile ingestione di oggetti, farmaci o sostanze non commestibili rivolgersi al 112.

M-eningite

Si tratta di un'infezione delle meningi, membrane protettive che ricoprono l'encefalo e il midollo spinale, solitamente di origine batterica o virale. La meningite batterica è rara ma nella maggior parte dei casi è molto grave. Tutta la popolazione, di qualsiasi età può ammalarsi di meningite, ma poiché il contagio avviene più facilmente in ambienti chiusi molto affollati, le persone a maggior rischio sono gli adolescenti. I sintomi della meningite sono diversificati e dipendono sia dall'età che dal microrganismo che causa l'infezione. Tra i più frequenti e caratteristici troviamo: febbre, nausea, vomito a getto, sopore, irritabilità, mal di testa, rigidità del collo, incapacità di tollerare la luce (fotofobia) e i rumori (fonofobia) e convulsioni.

La diagnosi di meningite trova il suo cardine nell'analisi chimico-fisica e microbiologica del liquido cefalorachidiano, il fluido racchiuso tra le meningi e il sistema nervoso centrale, che può essere prelevato con l'esecuzione di una puntura lombare e l'inserimento di un ago nel canale vertebrale.

Il trattamento usuale per la meningite acuta è la somministrazione precoce di farmaci antibiotici e, talvolta, antivirali. In alcune situazioni si può anche ricorrere alla somministrazione di corticosteroidi per prevenire i danni derivanti dalla risposta infiammatoria.

Una meningite batterica non trattata prontamente può essere letale, o può portare a gravi conseguenze permanenti, come sordità, epilessia, idrocefalo e deficit cognitivi. Alcune forme di meningite, come quelle causate da meningococchi, *Haemophilus influenzae* di tipo B, pneumococchi o da virus della parotite, possono essere prevenute con le apposite vaccinazioni.

Ostruzione delle vie aeree

Costituisce una delle cause di arresto respiratorio e successivamente cardiaco, causato da ingestione di corpo estraneo che va ad ostruire parzialmente o totalmente il passaggio dell'aria nelle vie aeree. Nell'ostruzione parziale il bambino riesce a piangere, a tossire, a parlare e quindi a respirare anche se con difficoltà.

In questa circostanza non si esegue nessuna manovra di disostruzione e si cerca di tranquillizzare il bambino, si cerca di fargli mantenere la posizione che preferisce e si attiva il sistema di emergenza 112.

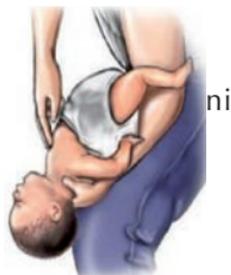
L'ostruzione totale delle vie aeree è da considerarsi invece una vera e propria emergenza in quanto improvvisamente il bambino non riuscirà a respirare, tossire, sibilare e compariranno rapidamente cianosi ovvero colorito bluastro della cute e imminente perdita di coscienza. In questo caso occorre attuare le manovre di disostruzione ed allertare immediatamente il 112

Nel lattante procedere in questo modo:

- posiziona il lattante prono (a pancia in giù) sull'avambraccio in posizione declive;
- appoggia il tuo braccio sulla tua coscia per avere stabilità, tieni ferma la testa;
- applica 5 colpi interscapolari con via di fuga laterale per evitare la testa del bambino.



- gira il lattante in posizione supina (a pancia in su);
- Applica 5 compressioni nel centro del torace.



Alterna le due manovre fino a disostruzione delle vie aeree o fino a perdita di coscienza.

Nel bambino procedere in questo modo:

- sorreggi il bambino;
- applica 5 colpi interscapolari con via di fuga laterale;



- mettiti alle spalle del bambino;
- abbraccialo all'altezza della parte superiore dell'addome;
- appoggia una mano chiusa a C e l'altra sopra di questa;
- esegui 5 compressioni con movimento verso l'interno e verso l'alto (a cucchiaio) avendo cura di non comprimere le coste.



Alterna le due manovre fino a disostruzione delle vie aeree o fino a perdita di coscienza.

Se il lattante o il bambino perde coscienza:

- posizionalo su un piano rigido;
- allerta il 112;
- guarda in bocca e rimuovi eventuali corpi estranei visibili;
- solleva la mandibola ed effettua fino a 5 ventilazioni bocca a bocca;

In assenza di segni vitali inizia 15 compressioni toraciche alternate a 2 ventilazioni fino all'arrivo del 112.

Le compressioni si effettuano al centro del torace (nel lattante può essere sufficiente utilizzare 2 dita, nel bambino invece esegui le compressioni con una mano).

P-ediculosi

È un'infestazione da parte di parassiti, i pidocchi. Il pidocchio della testa determina la forma più frequente di pediculosi. Lungo da 2 a 4 mm, di colore che varia dal bianco sporco al grigio, il pidocchio si attacca alla base del capello soprattutto alla nuca e dietro le orecchie dove depono le uova chiamate lendini. Le uova sono lunghe poco meno di 1 mm, ovoidali, grigio-bianche, facilmente confondibili con scaglie di forfora, ma a differenza di queste non si staccano facilmente dal capello; si schiudono dopo circa una settimana dalla deposizione. Al di fuori del corpo umano il pidocchio può sopravvivere solo per 2-3 giorni, mentre le uova possono restare vitali per una decina di giorni. Il contagio avviene per contatto tra persone ed è facilitato da condizioni di sovraffollamento o dall'uso promiscuo di oggetti e indumenti. Il sintomo principale è il prurito e la pelle può presentarsi arrossata. Può

essere presente una modesta infiammazione delle ghiandole linfatiche dietro le orecchie e nella parte posteriore del collo. Il trattamento delle pediculosi del capo è basato sull'impiego di prodotti e sostanze antiparassitarie di libera vendita in farmacia. Per favorire il distacco delle lendini è utile pettinare i capelli con un pettine fitto, meglio se bagnato nell'aceto caldo. Un secondo ciclo di trattamento può essere ripetuto dopo 8-10 giorni per eliminare i parassiti nati dopo il primo trattamento da lendini rimaste vive. Per essere sicuri di stroncare l'infestazione si deve ispezionare attentamente il cuoio capelluto di ogni soggetto convivente per escludere la presenza di pidocchi o lendini.

R-eflusso gastroesofageo o rigurgito (RGE)

Frequente nei primi mesi di vita quando il contenuto dello stomaco refluisce nell'esofago, si tratta di una situazione che si risolve spontaneamente con la crescita corporea. In molti casi gli episodi di reflusso sono solo un banale inconveniente responsabile di numerosi cambiamenti di vestiario e la loro frequenza diminuisce gradualmente nel primo anno di vita. In alcuni lattanti si associa alla semplice emissione di bava dalla bocca. Talvolta il contenuto acido dello stomaco può irritare l'esofago fino a sanguinare, determinando così una sindrome infiammatoria denominata esofagite. Il reflusso gastroesofageo non è mai responsabile, come invece erroneamente si ritiene, di otite o rinofaringiti nel bambino durante i primi mesi di vita. La valutazione del medico pediatra è indispensabile per determinare l'entità del problema ed impostare i necessari rimedi. La scelta del trattamento del RGE deve tener conto della gravità dei sintomi e delle possibili complicanze. Il trat-

tamento può consistere nel cambiamento della posizione durante il sonno, dopo i pasti, da supina (a pancia in su) a laterale o prona (a pancia in giù), con la testa del letto lievemente alzata. Anche le modifiche dell'alimentazione possono essere utili: si somministrano minori quantità di cibo, a intervalli più brevi e si utilizzano cereali e altri cibi ispessenti. Nei casi più gravi occorre far ricorso alla terapia farmacologica con antiacidi e antiemetici (farmaci per il trattamento del vomito) consigliati e prescritti dal pediatra di base.

S-indrome della morte improvvisa del neonato (SIDS)

La *sindrome della morte improvvisa del lattante* nota anche come *sindrome della morte improvvisa infantile* o *morte inaspettata del lattante* oppure in terminologia comune "morte in culla" è un fenomeno che non trova ancora alcuna spiegazione presso la comunità scientifica. Si manifesta provocando la morte improvvisa ed inaspettata di un lattante apparentemente sano e la morte resta inspiegata anche dopo l'effettuazione di esami post-mortem. La sindrome colpisce i bambini nel primo anno di vita ed è a tuttora la prima causa di morte dei bambini nati sani. A fronte dell'impossibilità di determinare una causa univoca, sono stati effettuati studi epidemiologici che hanno rilevato l'esistenza di alcuni fattori di rischio prevenibili e di altri non prevenibili, nessuno di questi però è causa specifica della SIDS. Numerosi studi dimostrano che tra i fattori principali vi è la posizione nel sonno diversa da quella supina (a pancia in su): il rischio è infatti molto più alto se il neonato dorme a pancia in giù o su un fianco. È quindi fortemente consigliato mettere sempre il bambino a dormire supino.

Tra le condizioni di rischio prevenibili per la SIDS vi sono:

- Fumo di sigaretta nell'abitazione
- Madre fumatrice durante la gravidanza (analogamente con i cerotti per smettere di fumare)
- Insufficiente alimentazione e cura prenatale
- Uso di eroina e alcool
- Obesità
- Mancanza di allattamento al seno
- Temperatura della stanza troppo elevata
- Eccessivo abbigliamento
- Utilizzo eccessivo di coperte
- Infezioni respiratorie
- Posizione del sonno diversa da quella supina

Tra le cause non prevenibili vi sono:

- Sesso maschile
- Neonato di età < 5 mesi
- Prematurità

L'utilizzo del succhiotto (il ciuccio) dopo il primo mese di vita sembra ridurre il rischio di Sids.

T-rauma cranico

I traumi cranici, denominati anche lesioni intracraniche o semplicemente lesioni della testa, avvengono quando un trauma improvviso causa danno cerebrale. I traumi cerebrali possono risultare da una lesione



chiusa alla testa oppure da una lesione penetrante alla testa. L'altro sottotipo sono le lesioni cerebrali non traumatiche (per es. ictus, meningite, anossia). Parti del cervello che possono essere danneggiate includono gli emisferi cerebrali, il cervelletto, il midollo spinale. I sintomi del trauma cranico possono essere lievi, moderati, oppure gravi e dipendono dall'estensione del danno al cervello. L'esito può variare dal recupero completo di tutte le funzioni fino alla disabilità permanente oppure la morte. Alcuni sintomi sono evidenti immediatamente, mentre altri non si manifestano se non dopo alcuni giorni o settimane dopo la lesione. Con il trauma cranico lieve, il bambino può rimanere in stato di coscienza o può perdere coscienza per pochi secondi o minuti. Il bambino può anche sentirsi confuso oppure un po' "strano" per alcuni giorni o settimane dopo il danno iniziale.

Altri sintomi includono:

- cefalea (mal di testa),
- confusione mentale,
- sensazione di leggerezza alla testa,
- sonnolenza,
- visione doppia, visione confusa, oppure occhi stanchi,
- ronzio all'udito,
- cattivi sapori alla bocca,
- fatica o letargia,
- un cambio nei ritmi del sonno,
- cambi nel comportamento o nell'umore,
- problemi con la memoria, concentrazione, attenzione o pensiero

• i sintomi possono regredire o rimanere gli stessi
Con il trauma cranico moderato o grave, il bambino può mostrare gli stessi sintomi, associati a:

- perdita di coscienza (vigilanza)
- cambiamenti nella personalità
- un mal di testa forte, persistente o ingravescente,
- vomito ripetuto o nausea,
- crisi epilettica,
- impossibilità a svegliarsi,
- midriasi, cioè dilatazione (aumento del diametro) oppure paralisi di una o di entrambe le pupille,
- disfasia: voce alterata, impastata, incomprensibile,
- debolezza, formicolio o addormentamento delle estremità,
- perdita nella coordinazione, e/o
- aumento della confusione, inquietudine, o agitazione
- il vomito e il deficit neurologico (p.es. debolezza in un braccio o gamba) assieme sono importanti indicatori della prognosi e la loro presenza richiede una immediata tomografia assiale computerizzata e spesso anche un intervento neurochirurgico.

I bambini piccoli con trauma cranico moderato o grave possono mostrare alcuni dei precedenti segni e altri specifici come:

- pianto persistente,
- impossibilità a essere consolati, e/o
- rifiuto a bere, essere allattati o mangiare.

Nel caso, è sempre raccomandato un rapido soccorso e un intervento medico. È di vitale importanza sorvegliare il bambino nelle 24 ore successive e fare particolare attenzione a sonnolenza non motivata, sopore e vomito improvviso. Anche se al momento il bambino si riprende normalmente e sembra tutto regolare, per precauzione è bene osservarlo perché eventuali complicanze possono manifestarsi a distanza da qualche ora. Quando dorme è bene controllarlo risvegliandolo ogni 3-4 ore per verificare che reagisca normalmente al richiamo della mamma. Infine, dal momento che uno dei campanelli d'allarme è il vomito, nelle prime 6 ore è indicato il digiuno o pasti leggeri.

Segnali quali mal di testa, vomito, perdita di sangue dal naso o dall'orecchio sono particolarmente preoccupanti e non devono fare esitare dal chiamare immediatamente il 112.

V-accinazioni

Le vaccinazioni obbligatorie sono: antidifterica, antitetanica, antipoliomelitica, antiepatite virale B. Tutte le altre sono facoltative. Si inizia a vaccinare dai 3 mesi di vita e si prosegue fino al 16° anno. Consultando il medico pediatra o il distretto sanitario di competenza si potranno avere tutte le informazioni utili.

Calendario delle vaccinazioni

Vaccino	Nascita	3 ^a Mese	5 ^a Mese	6 ^a Mese	11 ^a Mese	13 ^a Mese	15 ^a Mese	5-6 anni	11-18 anni	> 65 anni	ogni 10 anni
DTPa		DTPa	DTPa	DTPa	DTPa	DTPa		DTPa ¹	DTPa		dT ²
IPV		IPV	IPV	IPV	IPV	IPV		IPV			
HBV	HBV ³	HBV	HBV	HBV	HBV	HBV					
hib		hib	hib	hib	hib	hib					
MPR							MPR	MPR	MPR ⁴		
PVC		PVC	PVC	PVC	PVC	PVC					
Men C						Men C ³	Men C ³		Men C ⁵		
HPV									HPV ⁶ (3 dosi)		
Influenza										Influenza	
Varicella									Var ⁷ (2 dosi)		

<http://www.ipasvi.it/per-il-cittadino/click-salute/le-vaccinazioni-pediatriche-id14.htm>

V-omito

Il vomito non è una malattia ma un sintomo, cioè la manifestazione di una malattia. Perciò è sempre bene consultare un medico soprattutto se si verificano episodi ripetuti e abbondanti. Un episodio sporadico e isolato generalmente non è espressione di una patologia organica e in questo caso si può attendere 24 ore per valutare l'evoluzione clinica. Consultare subito il pediatra se gli episodi di vomito avvengono in corrispondenza dell'assunzione di alcuni cibi o farmaci, oppure con dolore addominale. Evitare di somministrare farmaci contro il vomito (antiemetici) di propria iniziativa. Episodi di vomito associati a diarrea possono essere la manifestazione di un disturbo gastrointestinale causato da virus, ma anche da problemi alimentari (intolleranze al glutine, lattosio...).

Legenda

DTPa: vaccino antidifterico-tetanico-pertossico acellulare

dTpa: vaccino antidifterico-tetanico-pertossico acellulare per adolescenti e adulti

dT: vaccino antidifterico-tetanico per adolescenti e adulti

IPV: vaccino antipolio inattivato

HBV: vaccino antiepatite

BHib: vaccino contro le infezioni invasive da *Haemophilus influenzae* b

MPR: vaccino antimorbillo-parotite-rosolia

PCV: vaccino antipneumococcico coniugato

Men C: vaccino antimeningococco C coniugato

HPV: vaccino antipapilloma virus

Var: vaccino antivaricella

Bibliografia

Marchioni G., (2014) *Infermieristica in Area Materno-infantile*. Milano: Casa Editrice McGraw-Hill Italia

Rudolph A., Kamei R.; Overby K.J. *Manuale di pediatria*. Terza edizione. Volume 1 e 2. Milano: Casa Editrice McGraw-Hill

Smeltzer S., Bare B. (2006) *Infermieristica Medico-Chirurgica*. Terza Edizione. Milano: Casa Editrice Ambrosiana (C.E.A.)

Federazione Nazionale Collegi IPASVI. *Le vaccinazioni pediatriche*.

Disponibile da: <http://www.ipasvi.it/per-il-cittadino/click-salute/le-vaccinazioni-pediatriche-id14.htm> [consultato il 21 marzo 2014]

Io infermiere

SONO UN PROFESSIONISTA LAUREATO E AGGIORNO COSTANTEMENTE LE MIE COMPETENZE
PER GARANTIRTI LA MIGLIORE ASSISTENZA POSSIBILE.

Io infermiere

MI OCCUPO DI FORMAZIONE E RICERCA PER SVILUPPARE E ASSICURARTI LE MIGLIORI CURE.

Io infermiere

MI OCCUPO DI ORGANIZZAZIONE E GESTISCO AL MEGLIO
TUTTE LE RISORSE DISPONIBILI NECESSARIE PER GARANTIRE IL TUO BENESSERE.

Io infermiere

ERO PRESENTE QUANDO SEI NATO, SONO PRESENTE SE DEVI AFFRONTARE LA MALATTIA
E SARÒ PRESENTE PER MANTENERE LA TUA DIGNITÀ E RIDURRE LA TUA SOFFERENZA.

Io infermiere

TI ASSISTO SENZA DISTINZIONE DI RELIGIONE, SESSO, CREDENZA E CULTURA.

Io infermiere

TI GARANTISCO ASSISTENZA 24 ORE SU 24, OGNI GIORNO DELL'ANNO.

Io infermiere

IN OGNI AMBITO MI IMPEGNO A FAVORIRE LA VICINANZA DEI TUOI CARI.

Io infermiere

RIDUCO LA POSSIBILITÀ CHE TU POSSA CONTRARRE INFEZIONI E SVILUPPARE COMPLICANZE.

Io infermiere

SODDISFO I TUOI BISOGNI DI SALUTE PROMUOVENDO E TUTELANDO LA TUA AUTONOMIA.

Io infermiere

E LA TUA SALUTE, I TUOI MIGLIORAMENTI, IL TUO SORRISO E IL TUO GRAZIE
MI RENDONO FIERO DELLA MIA PROFESSIONE SEMPRE.

Collegio IPASVI

Bergamo - Via Rovelli, 45

Tel. 035 217090

www.ipasvibergamo.it