

## L'assistenza infermieristica pediatrica e gli infermieri che si prendono cura dei bambini e delle famiglie

**Patrizia Sannino**, Infermiere Fondazione IRCCS Ca'Granda Ospedale Maggiore Policlinico, Milan, Italy. Corso di laurea in Infermieristica Pediatrica - Direzione Professioni Sanitarie

**Marisa Bonino**, Infermiera Pediatrica Presidente SIPINF, Tutor Didattico Master in Infermieristica Pediatrica e Neonatologia Scuola di Medicina - Università del Piemonte Orientale - Novara

Il fondatore dell'Infermieristica pediatrica è Charles West, uno dei fondatori del secondo ospedale per bambini al mondo. Tra i tre obiettivi che l'Ospedale fondato da West si pose, accanto a "la cura dei bambini" e "lo sviluppo delle conoscenze mediche pediatriche", era "la formazione di infermiere dei bambini". West riteneva infatti fondamentale il ruolo delle infermiere nel nuovo ospedale dato che esso non disponeva di medici residenti e la presenza medica era ad orari o su urgenza. La visione che West aveva dell'Infermiera dei Bambini era dunque molto moderna: l'infermiere doveva esser dotato di una preparazione solida e di un adeguato livello culturale: aveva la responsabilità di interpretare e gestire in autonomia le variazioni cliniche del bambino, i trattamenti e tutta l'assistenza.<sup>1,2</sup>

Nella seconda metà dell'800 la consapevolezza dell'indispensabilità di cure infermieristiche distinte per i bambini e di un percorso formativo distinto per gli infermieri pediatrici fu consolidata attraverso l'opera di Catherine Wood.<sup>3</sup>

Nel 1853 Charles West iniziò i suoi corsi presso la scuola per infermiere pediatriche del Great Ormond Street Hospital e nel 1854 pubblicò il primo testo di Infermieristica Pediatrica della storia dal titolo "How to Nurse Sick Children".<sup>1,2</sup>

Nel 1853 nacque il primo corso di formazione per gli infermieri dei bambini, il quale fu istituito al Great Ormond, sette anni prima della prima scuola per Infermiere, istituita al St. Thomas Hospital di Londra nel 1860.<sup>1,2</sup> Anche in Italia si avverte la necessità di un'assistenza infermieristica che si applica e si svolge ad un determinato stadio dello sviluppo dell'uomo, e che ha proprie specializzazioni. Infatti, nel 1940 (legge 19 luglio 1940, n. 1098) l'ordinamento ha riconosciuto le professioni dell'infermiere di cure generali e dell'infermiere dei bambini come due figure distinte con ruoli e competenze diverse. Anche il diverso nome di queste ultime ("Vigilatrice d'Infanzia") voleva sottolineare la differenza delle due professioni.<sup>4</sup> L'infermiere pediatrico ha poi, nel corso degli anni, raggiunto uno status che lo rende fulcro fondamentale per l'assistenza del bambino\ragazzo al fine di difendere e sostenere il loro stato di salute.

L'importanza di garantire un'assistenza di qualità in

relazione all'individualità dei bisogni del bambino e della famiglia viene descritto in alcuni documenti internazionali, quali la carta di EACH, che riconosce e sostiene i diritti del minore, in particolare il principio fondamentale che in ogni situazione deve prevalere il migliore interesse del minore. La carta di EACH dichiara che "Il bambino deve essere ricoverato in ospedale solo se l'assistenza di cui ha bisogno non può essere prestata ugualmente bene a domicilio o in terapia diurna."<sup>5</sup>

Dato, dunque, il diritto di ogni bambino/ragazzo di esser assistito, curato e visitato da personale con specifica formazione e competenza pediatrica, ad occuparsi di ciò dovrebbe esser una figura professionale con la migliore preparazione possibile nell'assistenza pediatrica, la quale si può identificare nell'infermiere pediatrico o, comunque, nell'infermiere con specializzazione in assistenza infermieristica pediatrica.<sup>3</sup>

Infatti, come sottolineato da Aruda et al, alcune società scientifiche evidenziano la necessità che il personale che assiste il paziente in età evolutiva e in aree di specialità pediatriche, possieda una profonda conoscenza della crescita e dello sviluppo pediatrico.<sup>3</sup>

La tutela della salute in ambito materno infantile costituisce un impegno di valenza strategica dei sistemi socio-sanitari per il riflesso che gli interventi di promozione della salute, di cura e riabilitazione in tale ambito hanno sulla qualità del benessere psico-fisico nella popolazione generale attuale e futura.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha individuato, infatti, nel miglioramento della qualità della vita della madre e del bambino uno degli obiettivi sanitari prioritari a livello mondiale.<sup>6</sup> L'infermiere pediatrico deve dunque, secondo profilo professionale DM 70/97, *partecipare ad interventi di educazione sanitaria sia nell'ambito della famiglia e della comunità; alla cura degli individui sani in età evolutiva nel quadro di programmi di promozione della salute e prevenzione delle malattie e degli incidenti, all'assistenza ambulatoriale, domiciliare e ospedaliera dei neonati, [...] e dei soggetti di età inferiore a 18 anni affetti da malattie acute e croniche ed alla cura degli individui in età adolescenziale nel quadro di programmi di prevenzione e supporto socio-sanitaria.* (5)

La richiesta di infermieri altamente qualificati e competenti è fondamentale per garantire il successo nell'erogazione di cure di alta qualità ai pazienti, sicure ed efficaci.

I nuovi bisogni di salute della popolazione pediatrica nei paesi dell'Unione Europea suggeriscono una più ampia applicazione delle competenze infermieristiche pediatriche, rendendo gli Infermieri con specializzazione in ambito pediatrico responsabili di campagne educative su larga scala sul territorio, costituendo così Servizi Pediatrici di tipo nurse-led, ovvero a conduzione infermieristica, un più ampio utilizzo del triage infermieristico pediatrico estendendolo anche alla modalità telefonica, la presenza di infermieri pediatrici in ogni struttura sanitaria e l'attribuzione a questi ultimi di ambiti decisionali di grande importanza nel percorso clinico quali il ricovero e lo sviluppo del piano di cura post dimissione. Pertanto, i SSN che ancora sono riluttanti ad adottare modelli di cura innovativi rischiano, oltre ad un ingravescente aumento dei costi, di diventare ben presto obsoleti e di veder ridotta sempre di più la propria competitività in Europa.<sup>7</sup> Si stima che entro il 2050 ci saranno quasi 80 milioni di bambini negli Stati Uniti. La popolazione dei bambini di età inferiore ai 18 anni sta crescendo. Allo stesso tempo, molti bambini hanno bisogni sanitari sempre più complessi e diversificati. Malattie croniche, come asma, autismo e disabilità in comorbilità associate al neonato prematuro, sono in aumento.<sup>8</sup> L'assistenza infermieristica pediatrica deve rispondere ai cambiamenti demografici per soddisfare le esigenze della popolazione pediatrica in crescita, in particolare bambini e adolescenti con bisogni sanitari speciali. L'Associazione svedese degli infermieri pediatrici ha richiamato l'attenzione sull'assenza di indicatori di cura per l'assistenza infermieristica pediatrica, affermando che ciò rende la qualità dell'assistenza all'infanzia invisibile ai consumatori e alle parti interessate e mina il confronto interiore e tra ospedali. Indicatori di qualità dell'assistenza sanitaria richiedono plausibilità scientifica, pertinenza, e coerente interpretabilità.<sup>9</sup> L'Associazione svedese degli infermieri pediatrici identifica come indicatori di cura le seguenti aree: allattamento al seno, gestione del dolore, gestione dell'accesso venoso, gestione in sicurezza della terapia e fornitura di un ambiente a misura di bambino. La struttura e il processo sono un prerequisito per la qualità di esiti della cura. Questo studio offre una base di discussione con i nostri utenti, dirigenti, personale, e altre parti interessate. Fattori esterni possono influenzare questi indicatori, ma fornendo linee guida e politiche offre migliori possibilità per cure sicure.<sup>9</sup> Le Linee guida proposte da Betz et al sono state pubblicate per essere utilizzate come base alla comunità scientifica che lavora nella formazione per lo sviluppo del curriculum, come le basi teoriche per studi infermieristici sulla cura di bambini,

adolescenti e famiglie e sviluppo di indicatori per misurare gli esiti dell'assistenza infermieristica.<sup>10</sup>

Altro aspetto fondamentale per fornire un'assistenza infermieristica sicura ed efficace ai bambini dipende dagli scienziati infermieri/infermieri pediatrici che creano conoscenze che guidano e guidano giorno per giorno nella pratica infermieristica. L'eccellenza nell'assistenza infermieristica pediatrica è caratterizzata dall'uso della ricerca per consentire prove basate sulla pratica fornendo cure infermieristiche sicure ed efficaci ai bambini e le loro famiglie.<sup>8</sup> Negli Stati Uniti ed in particolare nello stato dell'Ohio ci sono 579 dottorati di ricerca per infermieri, di cui il 7,08% afferma che la pediatria è una specialità. Di questi, solo il 3,80% è impiegato nel mondo accademico.<sup>8</sup> In Italia i numeri sono diversi e la ricerca infermieristica è più recente grazie all'istituzione del dottorato universitario che ha sicuramente determinato un incremento della ricerca infermieristica sia sotto l'aspetto quantitativo sia per quanto riguarda la complessità della ricerca stessa.<sup>11,12</sup> La presenza di professionisti con un elevato livello di formazione risulta essenziale per favorire la progressione e lo sviluppo di una professione sanitaria di estrema rilevanza come quella infermieristica, permettendo anche di acquisire sempre maggiori conoscenze e competenze che determinino un incremento sostanziale della qualità dell'assistenza infermieristica erogata, così da poter soddisfare le esigenze dei pazienti, delle loro famiglie e della comunità.<sup>13</sup> Un ultimo aspetto fondamentale che ancora difficilmente reperibili e disomogeneo e che rappresenta l'evoluzione della professione e l'utilizzo di un linguaggio monosemico nel documentare l'assistenza infermieristica pediatrica. Una corretta compilazione della documentazione infermieristica secondo le fasi e la progettualità del processo di assistenza permette di quantificare e dimostrare ciò che gli infermieri realmente fanno, cosa che emerge con difficoltà da quanto scrivono nella documentazione infermieristica.<sup>14</sup> Diversi studi hanno dimostrato che l'uso di un'accurata documentazione infermieristica migliora i risultati dei pazienti, permette di descrivere le risposte a problemi di salute del paziente, interventi infermieristici, e risultati del paziente, cioè per rappresentare la conoscenza dell'assistenza infermieristica.<sup>15</sup>

La Classificazione Internazionale per la Pratica Infermieristica (ICNP®) proposta dall'International Council of Nurses, è una terminologia standardizzata riconosciuta sia a livello nazionale (FNOPI) sia a livello internazionale (American Nurses Association). Nella revisione di Tommasi et al si è potuta di indagare l'implementazione del linguaggio ICNP in ambito pediatrico e neonatale dove si evidenzia come l'utilizzo di questa terminologia sia in costante aumento da parte della professione infermieristica in area pediatrica e

neonatale La revisione ha anche permesso di individuare i vantaggi organizzativi e di gestione con l'utilizzo di un linguaggio standardizzato, quali per esempio una miglior gestione del tempo, una documentazione più rapida e facile da riutilizzare per la ricerca, lo sviluppo di tecnologie di raccolta dati.<sup>14</sup>

#### BIBLIOGRAFIA

1. Charles West, il padre dell'Infermieristica Pediatrica moderna *Children's Nurses - Italian Journal of Pediatric Nursing Sciences* 2015; 7 (3)
2. Luca Borghi, Anna Marchetti Introducing the trained and educated gentlewoman into the wards of a children's hospital. The role of Charles West, M.D. (1816-1898) in the rise of pediatric nursing *Medicina Historica* 2018; Vol. 2, N. 2: 63-74
3. Aruda MM, Griffin VJ, Schartz K, Geist M. Evolving role of pediatric nurse practitioners. *J Am Assoc Nurse Pract.* 2016;28(2):68-74.
4. LEGGE 19 luglio 1940, n. 1098. Disciplina delle professioni sanitarie ausiliarie infermieristiche e di igiene sociale, nonché dell'arte ausiliaria di puericultrice. (040UI098)
5. M Migone I, F Mc Nicholas, R Lennon Are we following the European charter? *Children, parents and staff perceptions Child Care Health Dev.* 2008 Jul;34(4):409-17
6. Rocco G. Infermiere di Famiglia e di Comunità: proposte di policy per un nuovo welfare: ricerca svolta in collaborazione tra Ministero della Salute e Collegio IPASVI di Roma [Internet]. Franco Angeli; 2016 [cited 2017 Nov 6]. Available from: [https://books.google.it/books?hl=it&lr=&id=xMP\\_DQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA6&dq=infermieri+pediatrici+e+cure+primarie+in+europa&ots=jVV1V5dtv5&sig=su\\_qVkJTZ-3CQxbz4P6Sat9Rfovs#v=onepage&q&f=false](https://books.google.it/books?hl=it&lr=&id=xMP_DQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA6&dq=infermieri+pediatrici+e+cure+primarie+in+europa&ots=jVV1V5dtv5&sig=su_qVkJTZ-3CQxbz4P6Sat9Rfovs#v=onepage&q&f=false)
7. Ministero della Salute. DM 70/1977 - Regolamento concernente l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'infermiere. 1995;
8. Tondi M Harrison, Deborah Steward, Sharon Tucker, Christine A Fortney, Lisa K Militello, Lauren H Smith, Susan Thrane, Heather L Tubbs-Cooley, Rita H Pickler. The future of pediatric nursing science. *Nurs Outlook.* Jan-Feb 2020;68(1):73-82
9. Maria Forsner, Evalotte Mörelius, Lena Hanberger. Questionnaires to Measure Process and Structure of Quality Indicators for Pediatric Nursing *Pediatr Qual Saf.* 2020 Dec 28;6(1):e381
10. Cecily L Betz, Julia Muennich Cowell, Melissa Spezia Faulkner, Veronica D Feeg, Cindy Smith Greenberg, Marilyn J Krajicek, Terri H Lipman, Marie L Lobo, Wendy M Nehring, Martha Craft-Rosenberg, Judith A Vessey. Advancing the Development of the Guidelines for the Nursing of Children, Adolescents, and Families: 2014 Revision: Process, Development, and Dissemination. *J Pediatr Health Care.* May-Jun 2016;30(3):284-8.
11. Davide Ausili, Agnese Boldrin, Benedetta Salimbeni, Stefania Di Mauro. Le pubblicazioni degli infermieri italiani su riviste internazionali: uno studio bibliometrico. *L'infermiere.* 2017;54:4:e55-e61.
12. Annamaria Bagnasco, Roger Watson, Michela Barisone, Ramona Pellegrini, Fiona Timmins, Giuseppe Aleo, Valentina Bressan, Lucia Cadorin, Nicoletta Dasso, Dario Valcarengi, Gianluca Catania, Milko Zanini, Loredana Sasso. Lo sviluppo della ricerca infermieristica in Italia a dieci anni dall'istituzione delle scuole dottorali. *Professioni Infermieristiche*, Vol. 72 (3) Luglio – Settembre 2019
13. González-García, A., Díez-Fernández, A., Martín-Espinosa, N., Pozuelo-Carrascosa, D. P., Mirón-González, R., & Solera-Martínez, M. (2020). Barriers and facilitators perceived by spanish experts concerning nursing research: A delphi study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(9).
14. Valentina Tommasi Giulia Vercesi Patrizio Sannino Barbara Bassola Laura Plevani Silvia Cilluffo Maura Lusignani. L'utilizzo della Classificazione Internazionale per la Pratica Infermieristica (ICNP®) in ambito pediatrico e neonatale: revisione della letteratura V. 74 N. 4 (2021) | *Professioni Infermieristiche*
15. Thoroddsen, A., Ehnfors, M. & Ehrenberg, A., 2010. Nursing Specialty Knowledge as Expressed by Standardized Nursing Language. *International Journal of Nursing Terminologies and Classifications*, 21(2).