

Il cuore parla una sola lingua: le sfide della multiculturalità in cardiocirurgia pediatrica

Simona Devecchi, Laura Sfameli, Katarina Sujanska

U.O. Cardiocirurgia Pediatrica

IRCCS Policlinico San Donato (Milano)

بعد مغادرة المستشفى
حتى في البيت يجب مواصلة إكرام بعض قواعد النظافة حتى الأكل صرامة.
للقاعدة الأهم هي غسل اليدين بعد كل مرة نسلخ فيها العلق خاصة بعد النظافة الشخصية و بعد تغيير الحفظات.
في رسالة الخروج من المستشفى يفيده الطبيب إلى ضرورة اليقظة الخاصة التي يجب إتباعها مع منلك و بجزوك بالمستاد الحيوي الذي يجب أن يأخذه أو الذي هو بصدد أخذه.

عدوى المستشفى تحدي يعينك أنت أيضا



أنت أيضا مهم
ساعدنا على عدم نقل عدوى المستشفيات

أمراض القلب وجراحة القلب للأطفال
مستشفى سان دوناتو



هذه يدك قبل أن تغسلها
نظافة الأيدي مهمة جدا

إذا لغسل أيدينا بشكل صحيح
ماء و صابون لمدة 40-60 ثانية
إستعمال خلاص الجوال يظهر



العدوى
المستشفى هو مكان تترك فيه ميكروبات خطيرة جدا يمكننا أن نتسبب في التهابات الأطفال الضعيفين في المستشفى طفلي المناعة ويعانون من الالتهاب ألبدينا بوليه بالكفالات الحرة التي لا ترى بالعين السمره سنها الجيد/الجيد و سنها (النسب/الحيثية) أيدينا هي وسيلة النقل الرئيسية لفيده الميكروبات

كيف؟
أيدينا يمكن أن تكون نظيفة و تلمس شيئا أو شخصا يلمسك بشيء في أيضا أو تكون مسخة و تلمس شخصا الأخر أو أنيادنا نظيفة فترثنا
ملا يمكن أن يعضنا؟

عندما نصل الميكروبات الضيقة الطفل قبل البجاجة يمكننا أن نتسبب في التهابات وبيدنا مناجها بالمستاد الحيوي لا نتسبب في التهابات لكن هو و لا الأطفال يصحون خافين للميكروب و الميكروبات تعين داخل جسم الطفل على طوله في أعباء...

ملا يجب فعله؟
يجري أطباءك تحاليل خاصة و تؤخذ منه جوات للبحث عن الميكروبات أو الطبيب أغيره بان إلهه يتكون من التهاب أو حامل للميكروب (عائل سليم) مهم جدا أن نلاحظ دائما على نظافة يدك و أن نصلح الإحتمالات اللازمة التي يعينوك أيزاد المنحمن يحتاج.

nicazione giornaliera con il personale. Dal 2010 sono tantissimi i pazienti arrivati in Italia per essere operati nel nostro centro. In aggiunta abbiamo decine di bambini stranieri che vivono in Italia ma che spesso non parlano italiano sufficientemente utile alla comprensione dell'informazioni relative alla salute o che non parlano del tutto – o quasi niente - la nostra lingua. Le difficoltà comunicative fra personale sanitario e i famigliari rendono ulteriormente problematica l'erogazione di assistenza infermieristica personalizzata. Dal primo approccio durante l'accettazione del paziente fino alla dimissione abbiamo necessità di comunicare con i pazienti e i loro genitori. A tal riguardo, le maggiori difficoltà che incontriamo sono di ordine: a) medico/infermieristico (sanitario); b) carattere emotivo, c) ordine pratico.

Il policlinico San Donato offre il servizio di Ufficio di Cooperazione Internazionale (per la lingua araba, francese, rumeno e ucraino), che gestisce l'enorme carico che sottende all'arrivo dei piccoli pazienti presso la nostra UO per le cure necessarie, dei contatti con le famiglie di origine e gli ospedali da cui provengono. Si occupano di effettuare le traduzioni necessarie per raccogliere consensi sia per quanto riguarda le procedure che di comunicazioni ordinarie tra medici e famigliari. Inoltre, spesso accompagnano, insieme al personale infermieristico, i piccoli pazienti presso i servizi interni o consulenze esterne al Policlinico come traduttrici e mediatori culturali.

Ma come sappiamo in una UO come la nostra, la cura non si ferma mai. E quindi che fare quando l'Ufficio Cooperazione chiude? Innanzitutto, da un punto di vista organizzativo, cerchiamo di prestare attenzione ad alcuni aspetti pratici accogliendo i bimbi provenienti dallo stesso paese nella stessa stanza di degenza, così da poter agevolare una condivisione del proprio percorso di cura con persone della stessa lingua e cultura di provenienza. Altro capitolo delicato ma di grande impatto secondo gli ultimi dati recenti è l'importanza che il vitto ha sulla degenza ospedaliera. Anche se può sembrare un fattore marginale provvedere un'appropriata alimentazione, rende meno disagiata un periodo di ricovero a volte molto lungo. Anche sotto questo aspetto per i pazienti di fede musulmana è stata creata un'apposita una dieta di alimenti consentiti e anche durante il periodo del Ramadan, il nostro servizio di ristorazione mette a disposizione pasti da

FREQUENTLY ASKED QUESTIONS:

- **What are the signs that there is something wrong with the wound?**
The wound has to be examined by a doctor if the following signs of infection occur: redness, marked swelling, tenderness and increased warmth around the wound; pus or unusual discharge, foul odor from the wound; chills or fever (over 37,7° C).
- **When is my child allowed to have a bath?**
After the removal of the stitches the child could take a shower but you should not use foamy soap on the wound.
Tub bathing is allowed about 1 month after the removal of the stitches.



- **Are there any products that could help the healing process?**
The wound should heal spontaneously following the instructions of the medical staff and, in most of the cases, there is no need for additional products. However, at the pharmacy you may find ointments or ointments that could prevent the formation of a keloid (hypertrophied scar tissue). The use of such products is advisable but not mandatory. Some products are: Sameplast gel; Contractubax; Rilastin cicatrice; Dermax. You can get information from your pharmacist. These products should be applied when all the scabs have fallen off and the wound (incision line) is dry and clean.
For the application of the product follow the instructions on the informative sheet, remembering always to pat the incision line gently, insisting on the parts that seem hardened, until the complete absorption.

- **Is solar exposure allowed?**
It is recommended to avoid direct exposure to the sun for a period of about 1 year after the surgery. Indeed, direct sunlight could promote the formation of a keloid. It is therefore advisable to wear a light t-shirt to cover the chest (even when swimming in the sea or in a pool) and to apply a total sun block on the skin in any case.

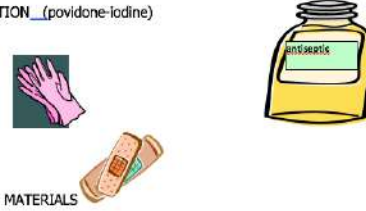


Care of the chest wound

Re-dressing of the surgical should be done on alternate days until the removal of the stitches, unless otherwise advised by the nurses or the cardiac surgeon. The stitches on the chest drain sites should be removed 10 days after the removal of the drains (DATE of REMOVAL.....). The stitches of the wound should be removed after surgical review on (DATE.....)

Equipment:

- ANTISEPTIC SOLUTION (povidone-iodine)
- STERILE GAUZE
- STERILE GLOVES
- STERILE DRESSING MATERIALS



Procedure:

- Accurately wash your hands with soap and rinse thoroughly with water;
- Open package of sterile gloves, sterile gauze and sterile dressing supplies without touching the inner content;
- Pour the antiseptic solution on half of the gauze squares;
- Have the child ready for the procedure with the wound uncovered;
- Put on the sterile gloves, take the moistened gauze and clean along the incision line using a small circular motion from one end of the incision to the other (DO NOT RUB BACK AND FORTH ACROSS THE INCISION LINE). Repeat the same process on the drain sites;
- Take the dry gauze and pat the wound and drain sites;
- Remove the gloves and apply a sterile dressing, paying attention that the adhesive part does not stick to the wound.

N.B. Until the removal of the stitches the surgical wound must not get wet. If this accidentally occurs, you should repeat the procedure and replace the dressing.

M-P7PED-019 REV1 ING 1/2



COFA (Comunicazione FAcile)
uno strumento "SMART" di integrazione

Conoscenze e competenze interculturali infermieristiche in cardiologia e cardiologia pediatrica.
Katerina SUJANSKI(A), Simona DEVECO(H), Laura SFAMEL(I), Federica DALFONSO(O), RN, MSc, PhD(S)

INTRODUZIONE
La società attuale caratterizzata da una crescente globalizzazione e multiculturalità porta nuove sfide che richiedono sempre maggiori conoscenze e competenze interculturali al fine di una comunicazione ed integrazione efficace con persone provenienti da altri paesi, in particolare nei contesti di cura(1). Tali competenze, riconosciute come una potenziale strategia per migliorare la qualità ed eliminare le disparità razziali o etniche nell'assistenza sanitaria(2), sono fondamentali in realtà come la Cardiologia Pediatrica.
Presso l'U.O. di Cardiologia e Cardiologia Pediatrica del IRCCS Policlinico San Donato (PISD), il 22% dei ricoveri annuali (dato relativo all'anno 2017) si riferiscono a bambini stranieri, soprattutto provenienti da paesi di origine araba, con una scarsa o nessuna conoscenza della lingua italiana.
Le difficoltà comunicative fra il personale sanitario e i pazienti o i familiari rendono ulteriormente problematica l'erogazione di assistenza infermieristica personalizzata.
(1)Hesslein, A., Visser, S. Cultural and communication competence in the long-term care unit: patient from another culture. *Journal of Nursing* 2017; 24(1): 66-71. DOI: 10.1177/0898010116666666
(2) Berger, J.T. Culture and ethnicity in clinical care. *Archives Intern Med* 2008; 168(18): 2016-2021.

Pazienti
2017
1000
500
0
Arabi
Altri

1989 - 2017
LIBRI
RACCOMANDE
POSTER
TRADUTTORI ONLINE
UFFICIO DI COOPERAZIONE INTERNAZIONALE

2018
APPLICAZIONE ANDROID
45 PAGINE
MENU ACCESSO RAPIDO
1. Benvenuto
2. Sono infermiera
3. Ufficio cooperazione
4. Passo zero il più
5. Registramento dati
6. Allergie farmaci
7. Passi - lingua
8. Parametri vitali II

SUDDIVISE PER AREA
ANIMAZIONE
INFERMIERISTICA
MEDICA
STRUMENTALE
VARI

• disegni realizzati a mano
• frasi esplicative
• file audio che descrive disegno pronunciato da madre lingua

PUNTI DI FORZA
• versatilità
• immediatezza nella comunicazione
• facilità di utilizzo
• disponibilità

LIMITI
• one way

OBIETTIVI PER FUTURO
• estendere le aree per varie procedure e reparti
• sezione per volontari
• condivisione con alcuni centri di riferimento all'estero
• follow up pazienti già operati
• ecc.

Si ringrazia per il supporto tecnico l'applicazione e il poster: Studio "i-ago" s.r.l. (yagp@i-ago.com)
Tutti i diritti riservati (https://it.wikipedia.org/wiki/Tutti_i_diritti_riservati)

Lasix (furosemida)

El lazix pertenece a la categoría del fármaco llamado diurético, quiere decir que aumenta la cantidad de orina producida.

En general el fármaco inicia su efecto después de 30 minutos de suministrado al paciente, por tal motivo es preferible, en los niños que han dejado de usar el pañal, no suministrar el producto antes de ir a la cama.

Una dosis excesiva del fármaco puede provocar una eliminación de líquidos exagerada y puede provocar deshidratación, al contrario una dosis no adecuada al peso, no obtendrá el efecto deseado de eliminación de líquidos. En efecto en nuestro servicio tal terapia viene siendo administrada, sobretodo para eliminar los líquidos que normalmente se forman seguido de una cirugía importante como en cardiopediatria y que puede ocasionar dificultad en la actividad del corazón.

Si el niño tuviera dificultad de asumir la terapia puede ser útil suministrarla diluida en una pequeña (20ml) cantidad de leche, manzanilla o en un jugo de frutas.

En caso el niño escupa en parte el fármaco es mejor no suministrarla nuevamente, pero si presentara un vómito completo inmediatamente después de la administración del fármaco puede ser necesario suministrarla otra vez.

¿Que cantidad de fármaco debo suministrar?



Lasix jarabe
10 mg de Lasix = 1 ml de Lasix
osea...
1 mg = 0.1 ml
5 mg = 0.5 ml
10 mg = 1 ml

Su niño debe tomarmiligramos oseamililitros. Porveces al día



Lasix tabletta:
1 dosis = 25mg

¼ de tableta = 6,25 mg
½ tableta = 12,5 mg



El niño debe tomar.....tableta

El médico
La enfermera Fecha

• Ogni due ore giri il suo bambino completamente su un fianco e lo lasci in quella posizione. Al ciclo successivo lo giri sul fianco opposto. Ora le mostrerò come fare. Non abbia paura di "fargli male alla ferita".

كل ساعتين يجب عليك وضع اهلك على جانبه لفترة قصيرة , بعد ذلك على الجانب الاخر لفترة , الا ان سوريك كيف تفعل ذلك ولا تخف ان تسبب اذى للجرح

• Every two hours turn your child completely on one side then let him/her in that position. At the next cycle flip on the opposite side. Now I'll show you how. Do not be afraid to "hurt the wound."

• Toutes les deux heures toumez votre enfant complètement sur le côté et le/la laissez dans cette position. Au cycle suivant vuos le/la retourner sur le côté opposé. Maintenant, je vais vous montrer comment. Ne ayez pas peur de "nuire à la plaie."

• 每两小时为孩子子彻底的翻一次身身然后让他躺在那个位置。然后下一轮再为他彻底的翻到另一侧。现在我来做个示范。不要害怕这样会“伤到伤口”

