



A.S.L. TO3

Azienda Sanitaria Locale
di Collegno e Pinerolo

SEDE DI COLLEGNO

SEDE LEGALE PROVVISORIA

Via Martiri XXX Aprile, 30 - 10093 Collegno TO

Tel. 011.40171

SEDE DI PINEROLO

Stradale Fenestrelle, 72 - 10064 Pinerolo TO

Tel. 0121.2331

P.I./Cod. Fisc. 09735650013

Comunicato Stampa

OSPEDALE DI SUSÀ : PER UN NIDO SENZA DOLORE

Presso il Nido di Susa è partito in queste settimane un progetto, denominato "Per un Nido senza dolore" che comporta l'adozione di numerose procedure, stabilite di volta in volta a seconda dei casi, atte a **ridurre il dolore indotto al neonato**, in linea con i recenti indirizzi del Ministero della Salute.

"Queste misure sono molteplici e vanno dalla modificazione della modalità della profilassi vitaminica che non viene più effettuata con somministrazione intramuscolo, bensì con una formulazione orale (tranne che in rari casi)" sottolinea il Direttore della Pediatria-Nido di Susa **Dr. Fausto Bona** *"alle pratiche di contenimento e di saturazione sensoriale del neonato da parte delle Infermiere in occasione di prelievi, effettuate anche con l'ausilio di diversi presidi specifici (coperte, carillon, succhiotti, ecc), alla contemporanea somministrazione di sostanze dolci, all'applicazione di anestetici locali che solo ultimamente sono stati validati come efficaci e privi di effetti collaterali anche nel neonato."*

Il progetto consiste nell'operare quotidianamente con una continua e costante attenzione, ancora e più di quanto avveniva finora, oltre che alle esigenze cliniche, nutrizionali, assistenziali dei neonati, anche all'aspetto del dolore che risulta fondamentale per garantire ai piccoli degenti il rispetto di un loro ulteriore diritto, quello di non provare dolore se ciò può essere evitato o quanto meno averlo ridotto nella maggior misura possibile.

Tutto ciò comporta ovviamente un maggior impegno da parte del personale infermieristico rispetto alle procedure standard, ma la convinzione dell'importanza di queste misure ed il riscontro dell'efficacia delle stesse compensano ampiamente dello sforzo profuso. In molti casi saranno coinvolte anche le madri, cui si chiederà, quando necessario e quando disponibili, di supportare il neonato quando sottoposto a queste pratiche, anche ricorrendo alla contemporanea poppata al seno quando possibile.

Più in generale l'iniziativa del Nido di Susa si inserisce in un percorso di maggiore attenzione al dolore provato dal paziente, che è solo da poco tempo considerata una pratica importante nelle corsie degli ospedali.

Per quanto riguarda il neonato, in particolare, la letteratura scientifica fino alla fine degli anni ottanta dello scorso secolo negava addirittura che potesse avere la percezione del dolore; pertanto manovre anche particolarmente invasive (intubazione, toracentesi, ecc) erano effettuate senza sedazione e senza trattamento del dolore associato.

Solo negli ultimi decenni, alla luce dei recenti progressi delle conoscenze fisiopatologiche, si è compreso che non solo il neonato prova dolore al pari di qualunque altro individuo, ma che addirittura la sua percezione degli stimoli dolorosi è più intensa che nelle altre età, mancando egli di alcuni meccanismi di modulazione dello stimolo doloroso che sono utili a ridurre la percezione della sofferenza fisica.

E' stato inoltre dimostrato che il dolore neonatale ripetuto può condizionare la futura sensibilità agli stimoli algici per lungo tempo dopo l'età neonatale e può modificare in modo permanente la reattività ed il comportamento del bambino in particolari circostanze di stress.

Anche nei centri neonatali quindi si vanno facendo strada, anche se a fatica, le iniziative atte a ridurre la sofferenza indotta da eventi patologici, quando presenti, o dagli interventi diagnostico-terapeutici praticati, specie se ripetuti o particolarmente invasivi. Non bisogna però pensare che il neonato potenzialmente sofferente sia solo quello

che è ricoverato nei centri di terapia intensiva o di rianimazione neonatale; anche il neonato cosiddetto “fisiologico”, cioè quello sano o quello affetto da patologia di basso rischio sperimentano, nei pochi giorni di degenza presso il Nido, parecchie occasioni in cui possono provare dolore.

Il parto stesso può essere un evento doloroso, a causa delle manovre necessarie in alcuni casi per aiutare il neonato a venire alla luce (estrazioni difficoltose, parti operativi); alcune lesioni che talora si associano al parto, quali il cefaloematoma o la frattura di clavicola, sono necessariamente fonte di dolore persistente; le procedure di routine (la profilassi vitaminica, lo screening metabolico) od eventuali controlli che necessitano di un prelievo venoso causano al neonato momenti di dolore acuto, talora ripetuti.

Ormai numerosi studi clinici hanno dimostrato che c'è modo di ridurre in modo significativo la percezione del dolore da parte del neonato, mettendo in atto una serie di misure comportamentali quali la saturazione sensoriale, il contenimento del bambino, la somministrazione di sostanze zuccherine, l'uso di anestetici locali; nonostante ciò queste pratiche stentano ad essere ampiamente adottate presso i Centri nascita per numerose cause (abitudini inveterate e difficili da modificare da parte di operatori non abbastanza motivati o in numero non adeguato rispetto al carico di lavoro, non sufficiente percezione dell'importanza di questi aspetti assistenziali, ecc).

E' un ulteriore passo avanti nella direzione della qualità del servizio offerto alla popolazione presso l'Ospedale di Susa , che ha già visto negli anni passati lo sviluppo di tappe importanti, quali ad esempio l'introduzione del rooming-in, l'adozione delle misure di sostegno all'allattamento al seno, la nascita del progetto “Le prime ore del neonato” che, ormai consolidato, favorisce il contatto stretto tra il neonato e la sua mamma nelle primissime ore dopo la nascita.

Questa ulteriore iniziativa sta a dimostrare il continuo sforzo di tutti gli operatori, medici e infermieristici, teso a fornire ai neonati di questo Centro ed alle loro famiglie uno standard di qualità al passo con le più moderne tecniche medico-assistenziali.

Susa 10 maggio 2010