

la NEWSLETTER IPASVI LA SPEZIA n ° 159

Supplemento periodico al foglio notizie del Collegio QUESTIONI INFERMIERISTICHE

contatti : ipasvisp@cdh.it 0187575177 3382161588

In questo numero:

- un contributo di **Rita Rolla**, Infermiera pediatrica, sui problemi della somministrazione del farmaco in età pediatrica (lo trovate a seguire...).

- assemblea ordinaria.

Annuncio preliminare: l'assemblea si effettuerà il 28 marzo, seguirà la convocazione ufficiale con il prossimo numero di "**questioni infermieristiche**".

Partecipate perché non mancano sorprese positive, gadget, estrazioni per accedere a corsi ecc...

- corsi ECM.

Stiamo lavorando, come anticipato, a due eventi.

Uno è quello gratuito, in programma per maggio, riservato ai colleghi iscritti all'albo della nostra provincia; l'altro dovrebbe svolgersi in aprile, e prevede tre (o quattro) pomeriggi consecutivi per un (sicuramente) adeguato numero di crediti.

Le iscrizioni non apriranno fino a marzo per motivi tecnici.

- **venerdì 17 febbraio 2012 (siete superstiziosi?) dalle ore 9,00 alle ore 18,00, presso la Sala Tele Liguria Sud TLS, in Piazzale Giovanni XXIII alla Spezia** (vicino alla cattedrale di Cristo Re), si svolgerà il secondo workshop "Le giornate della salute" dal titolo: NUOVO OSPEDALE: L'OSPEDALE PER INTENSITA' DI CURE" organizzato da Conferenza dei Sindaci ed ASL 5 "Spezzino".

Ricorderete quando, nello scorso ottobre, la prima giornata che affrontò questo argomento non ci vide fra gli invitati: se consideriamo che la filosofia organizzativa dell'ospedale per intensità di cure si basa prevalentemente sull'attività dell'Infermiere (nella "nuova" veste di Infermiere referente e di Infermiere associato) furono evidentemente giustificate le proteste che allora avanzammo, sia come Ordine provinciale, sia invitando i colleghi a scrivere all'assessore al welfare spezzino (che aveva coordinato gli interventi), per chiedere di dar il giusto valore alla categoria.

Ad onor del vero dobbiamo dire che la compatta reazione di allora ha spinto l'assessore a riconsiderare l'intera faccenda e -in questi mesi- molte sono state le occasioni di contatto con lui: l'impressione che abbiamo avuto è quella di avere ora di fronte un interlocutore informato sulle competenze e sulle responsabilità degli Infermieri, ed attento al ruolo della categoria.

L'incontro di venerdì 17 – il cui programma i dipendenti della ASL 5 possono scaricare dal sito Intranet- conferma quanto detto, con la relazione di una collega al mattino, che spiegherà come l'Infermiere assume rilevanza in questa organizzazione e con il contributo, al pomeriggio, di un rappresentante del Collegio Infermieri IPASVI della Spezia. Partecipare è importante..

Ecco il contributo di **Rita Rolla**, una nostra iscritta che si è diplomata Vigilatrice d'Infanzia all'Istituto Gaslini di Genova nel 1986 (il titolo oggi è equipollente a quello di Infermiera Pediatrica).

La collega è in servizio presso la SC pediatria del PO spezzino 'S.Andrea'.

LA SOMMINISTRAZIONE DELLA TERAPIA NEI BAMBINI: PROBLEMATICHE

Il processo che porta alla somministrazione della terapia in un bambino è **molto più complesso che nell'adulto** in quanto include più passaggi e vari calcoli.

Purtroppo esistono poche formulazioni pediatriche e ,quindi, utilizzando quelle per adulti,si ricorre alla diluizione del farmaco usando calcoli anche decimali.

Queste operazioni vengono eseguite applicando le proporzioni, oppure con un metodo che mi è stato insegnato nella scuola per vigilatrici d'infanzia:la differenza fra l'uso della proporzione e questo metodo è che quest'ultimo, non richiedendo conteggi complessi , può essere eseguito mentalmente risultando di più facile applicazione soprattutto nelle situazioni di emergenza .

Si tratta di applicare le stesse operazioni matematiche sia sul principio attivo del farmaco che sul diluente da utilizzare.



Con due di esempi spero di essere più chiara :

CEFTAZIDINA 1000 MG

5 ML DI SOLUZIONE INIETTABILE

mi è richiesto di somministrare 200 mg di farmaco

- 1000 mg 5 ml

divido per 10

- 100 mg 0,5 ml

moltiplico per 2

- 200 mg 1 ml

la quantità di ceftazidina da somministrare è 1 ml

MIDAZOLAM 5MG SONO CONTENUTI IN 1 ML di soluzione,devo somministrarne 2 mg

- 5 mg 1 ml

divido per 5

- 1 mg 0.2ml

moltiplico per 2

- 2 mg 0,4 ml

la quantità di midazolam da somministrare è di 0.4 ml

Oltre alla difficoltà ad eseguire i calcoli è fondamentale non confondere i mg con i ml e prestare attenzione ai decimali. (**0,5 mg non sono 5 mg**).

E' estremamente importante anche per questo che **la terapia sia scritta correttamente.**

Altro aspetto da tenere in considerazione in campo pediatrico è che il bambino **non sempre è in grado di interagire con l'operatore sanitario** .

Infatti, non comunicando, non ci dirà ,ad esempio, che lo sciroppo che gli stiamo dando non ha lo stesso colore, è in quantità maggiore o ha un altro gusto di quello dato dalla mamma a casa.

Mi è capitato alcuni anni fa di assistere un bambino al quale la mamma aveva somministrato soltanto la polvere dell'antibiotico prescritto dal pediatra perché non aveva capito che l'antibiotico andava diluito.

Da alcuni studi risulta che circa il 60% degli errori relativi alla somministrazione della terapia è da attribuirsi al personale infermieristico che, essendo l'ultimo anello della catena, **intercetta gli errori degli altri, ma nessuno può correggere quelli che li riguardano** .

Penso che anche per questo sia fondamentale la collaborazione fra noi colleghi.

A questo proposito vorrei ringraziare la mia collega **Elisabetta Battaglini** vigilatrice d'infanzia che, con la sua esperienza più che trentennale, mi ha insegnato molto in tutti questi anni: a lei ho chiesto collaborazione per scrivere questo articolo.

Vorrei concludere con questa affermazione che tutti noi che lavoriamo in ambito pediatrico abbiamo ben presente: " **il bambino non è un piccolo adulto ma un individuo a sé diverso a seconda della fascia di età**".

*Una piccola postilla al contributo di Rita ed Elisabetta: alzare il livello di guardia in materia di terapie è un preciso dovere, ed è dettato dalla **raccomandazione n° 12 del Ministero della Salute** (agosto 2010), ed il loro lavoro va perfettamente in tale direzione: ottimo.*

Tale invito "ministeriale" non riguarda solo gli Infermieri, ovviamente, ma anche Medici e Farmacisti.

*Se posso permettermi un piccolo inciso, aggiungo che la collaborazione non dovrà essere solo fra colleghi Infermieri ma dovrà essere **interprofessionale**, visto che sono coinvolti nel processo terapeutico anche i Medici (e i Farmacisti).*

*Questo, per fare un esempio banalissimo, è **richiesto con forza** dal codice deontologico sia dell'Infermiere (art 13-14), sia del Medico (art 66).*

(Francesco Falli)