

Le Guide Anticipatorie:

**aiutare i genitori
ad essere esperti dei loro bambini**

TABIANO XX

18 - 19 Febbraio 2011

Stefania Manetti

Pediatra di Famiglia

ACP Campania

MEDICO
E BAMBINO

Le guide anticipatorie

- ▶ Consigli preventivi correlati all'età del bambino
- ▶ Riguardano vari ambiti dello sviluppo e sono parte integrante delle visite di salute
- ▶ Il setting ambulatoriale e la continuità del rapporto di cura sono ideali per rispondere ai bisogni dei genitori
 - AAP, Guidelines for Health supervision
 - Bright Futures Guidelines

Il pediatra delle cure primarie

- ▶ Che tipo di formazione?
- ▶ Che tipo di valutazione?
- ▶ Negli ultimi anni è cambiato il contesto lavorativo?

In un sistema sanitario complesso e in evoluzione possiamo come operatori delle cure primarie implementare un approccio diverso al nostro lavoro ?

Il contesto lavorativo attuale: è cambiato il nostro lavoro negli ultimi 15 anni?

- ▶ **Shift nella morbidità:** prevalenza di malattie croniche e di problemi dello sviluppo.
- ▶ Importanza dell'**ambiente fisico e sociale sulla salute** e le competenze sociali in età adulta.
- ▶ Attenzione verso la **prevenzione**, il tipo di cure e la qualità delle stesse.
- ▶ Utilizzo di **strumenti** utili e efficaci.
- ▶ Il contenuto delle cure preventive e la formazione dei pediatri dovrebbero essere guidate da una serie di **outcome misurabili**

Bright futures

“La salute di ogni bambino si basa su una relazione di fiducia tra il pediatra, il bambino, la famiglia e la comunità, tutti partner nella promozione di buone pratiche di salute”.

6 concetti chiave:

- ▶ **Alleanza (pediatra-genitore)**
- ▶ **Tempo di cura**
- ▶ **Comunicazione**
- ▶ **In-formazione, educazione**
- ▶ **Promozione della salute**
- ▶ **Advocacy**

Il saperee le abilità

- ▶ Tutti i concetti chiave si basano sulle abilità degli operatori di **comunicare** con le famiglie attraverso l'utilizzo di domande aperte efficaci
- ▶ Lavorare in **alleanza** con il genitore aiutandolo nel processo di accudimento
- ▶ Promuovere la salute e prevenire la malattia in maniera efficace cercando di **ottimizzare** il tempo dedicato

La comunicazione: “dal dire a farsi dire”

- ▶ Ascoltare senza interruzioni
- ▶ Incoraggiare domande e rispondere adeguatamente
- ▶ Chiarire bene le affermazioni
- ▶ Dare tempo sufficiente per la risposta (almeno 4 secondi).
- ▶ Sostenere e rispondere usando le parole dei genitori
- ▶ Offrire informazioni o spiegazioni

Ascolto attivo verbale

- ▶ Sedersi a livello del bambino e stabilire un contatto visivo.
- ▶ Interagire con... un libro
- ▶ Mostrare interesse, preoccupazione...
- ▶ Empatia
- ▶ Toccare, se appropriato, il bambino o il genitore
- ▶ Usare i disegni per chiarire
- ▶ Essere sensibili alla literacy dei genitori

Ascolto attivo non verbale

Il tempo dedicato

- ▶ Ottimizzare il tempo:
 - ▶ Schede, fogli informativi, strumenti utili a **quel genitore**
- ▶ Chiarire gli obbiettivi della visita:
 - ▶ Osservare l'interazione genitore-bambino
 - ▶ Fornire **guide anticipatorie in base all'età del bambino (visita prevenzione incidenti...)** e ai bisogni di quella famiglia
 - ▶ Identificare i bisogni e dare delle priorità **"negoziando amichevolmente."**

Sfruttare la continuità del rapporto di cura per rinviare la discussione di problemi non affrontabili per questioni di tempo.

Guida anticipatoria prima visita neonato

Buone abitudini e prevenzione malattie:

- ▶ Sediolino auto posteriore
- ▶ Mai sediolino anteriore con air bag
- ▶ Posizione supina
- ▶ Non scuotere mai il tuo bambino
- ▶ Informazioni sulla febbre alta e sui segni di letargia, irritabilità
- ▶ Informazioni sull'allattamento seno
- ▶ Informazioni sull'allattamento artificiale
- ▶ Igiene orale materna

La relazione madre bambino:

- ▶ Anticipare i baby blues o la stanchezza e/o sopraffazione.
- ▶ Indagare sul sostegno familiare

Per il pediatra

- ▶ Info sui futuri controlli
- ▶ Eventuale materiale per casa
- ▶ Info sui servizi di continuità assistenziale e emergenza
- ▶ Info sulla organizzazione ambulatoriale

Un approccio diverso alla visita di salute:

- ▶ Dare ai genitori la capacità di capire il proprio bambino anche coinvolgendoli attivamente durante la visita di salute
- ▶ Dimostrare ai genitori gli sforzi che il proprio bambino fa per autoconsolarsi.

Un comportamento di autoconsolazione, come il portarsi la mano in bocca, o anche il riflesso spontaneo dello schermidore può essere mostrato ai genitori come una competenza del bambino e non come un rifiuto da parte sua di interagire con la mamma (Brazelton)

Madre e lattante → sistema aperto di mutua regolazione

Nelle prime visite di salute (0-2 mesi)
focalizzare l'attenzione dei genitori sulle
abilità del neonato-lattante:

Parlare e cantare (riconosce voce materna)

Pianto come comunicazione e non dolore,
piange con prosodia materna.

Attenzione visiva ai volti

Madre e b. si adattano a vicenda attraverso processi di mutua regolazione di
attenzione, affetti, azioni. Lo stato individuale di coscienza di un neonato è
regolato dalla mamma, se lo aiuta nella postura, lo contiene e offre stimoli
come la voce, il suo volto, permette una espansione dello stato di coscienza

GUIDA ANTICIPATORIA

Rendere la mamma consapevole di questo momento
dello sviluppo del suo bambino

Faccia a faccia

Prenderlo in braccio se piange

Rendere i genitori partecipi della visita di salute

Mostrare le abilità del neonato:

Video

Sito

Info cartacea...

Strumenti per il pediatra:

NpM e NpL...

La protoconversazione nella comunicazione faccia a faccia tra b. e mamma resa possibile e regolata dallo scambio di emozioni. A 2 mesi (mielinizzazione n. ottico) il b. è capace di esplorare le caratteristiche interne del volto.

GUIDA ANTICIPATORIA

importanza del parlare, cantare, cercare il contatto oculare, coinvolgere il genitore nella visita

► Gli argomenti per i quali i genitori riportano maggiori “gap” tra i loro bisogni e le risposte che ricevono dai pediatri sono:

- La comunicazione
- Il comportamento
- La disciplina

“Family Pediatrics: Report of the Task Force on the Family” (AAP 2003)

I genitori identificano il pediatra come persona autorevole e competente che risponde bene alle necessità fisiche del proprio bambino ma vorrebbero maggiori informazioni sullo sviluppo, sul comportamento, il linguaggio

“Primary Care Services Promoting Optimal Child Development From Birth to Age 3 Years”

Review of the Literature

ARCH PEDIATR ADOLESC MED/VOL 155, DEC 2001

Il carattere e le cure genitoriali nel 1° anno hanno un effetto predittivo prolungato, fino all'età adulta.

Le madri che responsabilmente vengono incontro ai bisogni dei loro bambini dopo la nascita offrono la base necessaria per lo sviluppo di un comportamento psicosociale regolato ed adeguato.

Forte ruolo protettivo degli stimoli cognitivi nei confronti dei **successivi disturbi del comportamento** .

Effetti a cascata sul linguaggio, sul controllo emotivo, sulla socializzazione e sul rendimento scolastico

Guida anticipatoria sul comportamento: stressare l'importanza della rassicurazione, contatto fisico, (il vizio delle braccia) l'importanza degli stimoli cognitivi

"Stili genitoriali e problemi di comportamento dei bambini e preadolescenti " B.B. Lahey, J Abnorm Child Psychol. 2008.

"Mother's affection at 8 months predicts emotional distress in adulthood." J. Epidemiology Community Health, 2010

E i pediatri?

"Reflections on Well-Child Care Practice: A National Study of Pediatric Clinicians" Pediatrics 2009;124;849-857

- ▶ I pediatri collegano la efficacia dei loro interventi alla continuità delle cure.

Tutti enfatizzano l'importanza di far emergere i bisogni dei genitori:

"La regola del 3: 1/3 l'agenda del pediatra 2/3 quella del genitore."

"I'm more convinced now than I have ever been . . . that the relationship with the family is what allows us to not have an hour with them and still have an impact on them."

Alcuni pediatri utilizzano strumenti di screening per problemi di sviluppo e di comportamento per tutti i pazienti, alcuni solo per quelli selezionati a rischio.

Guida anticipatoria sui media

- ▶ “La TV di sottofondo, che possiamo definire un “**audiovisual distractor**”, disturba gli sforzi del bambino di mantenere l'attenzione sul proprio gioco:
 - un potenziale fattore di rischio ambientale
 - i genitori dovrebbero limitare l'esposizione dei loro bambini alla TV sottofondo”. (Bambini di età **compresa** tra 1-2 anni).
- ▶ Il **coviewing (bambini di 6 mesi)** è più frequente nei programmi per adolescenti e per adulti.
- ▶ Le interazioni verbali più frequenti nei programmi educazionali per bambini (60.1% rispetto al 42.8%).

**Parlare presto di TV; impossibile vietare,
possibile forse stressare la qualità e il coviewing**

Infant Television and Video Exposure Associated With Limited Parent-Child Verbal Interaction in Low Socioeconomic Status Households.

A.L.Mendelson, Arch Pediatr Adolesc Med 2008; 162:411-417

The Effects of Background Television on the Toy Play Behavior of Very Young Children. Child Dev. 2008;79:1137-51

Nutrizione

Migliorare l'alimentazione nei primi anni di vita potrebbe contribuire a ridurre il rischio successivo di obesità

Negli animali una restrizione alimentare nelle prime 3 settimane di vita riduce permanentemente la crescita successivamente, se la restrizione avviene dopo, la crescita non si modifica permanentemente (esempio di early metabolic programming in una finestra sensibile).

- ▶ **Peso eccessivo alla nascita è associato a rischi di obesità da adulto:**
 - **Fattori genetici**
 - **Early programming ambiente intrauterino**

Guida anticipatoria sul linguaggio

► Interventi precoci e linguaggio:

- **Esposizione precoce a due lingue** amplia competenze cognitive e le abilità sociali.
- **Sviluppo del linguaggio** indicatore complessivo di sviluppo e abilità cognitive.
- **Identificazione precoce disturbi del linguaggio**
individuare b. a rischio di ritardo globale di sviluppo
intervento riabilitativo precoce con maggiori possibilità di miglioramento.
- **Screening per un sospetto ritardo del linguaggio poco praticati di routine nelle cure primarie.**

<http://www.pediatrics.org/cgi/content/full/117/2/e298>

Parlare durante le routine, creare un ambiente familiare literacy oriented, dal 6° mese lettura ad alta voce: forte stimolo cognitivo

Conclusioni:

Visita di salute dedicata, condivisa.

Guide anticipatorie come tempo di cura:

- **età correlate** :pianto, sonno, comportamento, alimentazione, linguaggio, incidenti....

Individuazione precoce dei bambini a rischio: ricevono meno cure preventive e guide anticipatorie rispetto ai loro coetanei non a rischio. (strumenti facilitatori: NpL e NpM).

Il tempo prima e dopo la visita "faccia a faccia "come tempo di cura:

- Anticipare gli argomenti visita successiva: materiale cartaceo migliora la qualità delle cure.
- Fornire materiale scritto, media, riferimenti appropriati per quel genitore.

Usare strumenti utili e validati atti a rilevare precocemente problemi di sviluppo e di relazione

- Questionario depressione materna
- M-CHAT
- Linguaggio: ELM....,STIMQ.....