

Queste pagine rappresentano la finestra delle pagine elettroniche su M&B cartaceo.
 Contributi originali. I testi in extenso sono pubblicati on line

Ricerca



VALUTAZIONE E MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELLE CURE PEDIATRICHE OSPEDALIERE IN ANGOLA

S. Pivetta^{1,4}, L. Bernardino², M. Correia², C. Freitas², I. Neves², G. Tamburini³

¹Direzione Generale per la Cooperazione allo Sviluppo, Italia; ²Hospital Pediatrico di Luanda, Angola; ³Direcção Provincial de Saude, Luanda, Angola; ⁴IRCCS Burlo Garofolo, Trieste, Italia

ASSESSING AND IMPROVING THE QUALITY OF PAEDIATRIC HOSPITAL CARE IN ANGOLA

Key words

Paediatric hospital care

Summary

A project aimed at improving the quality of paediatric hospital care in the Luanda Province (Angola) was carried out with the support of the Italian governmental aid agency. The first step was to assess the quality of care through a standardised tool, based on WHO guidelines for paediatric hospital care. The critical areas identified as priorities were: emergency triage, case-management of severe cases of ARI, diarrhoea and malaria, monitoring practices and access of mothers to hospital wards. The interventions included: involvement of mothers in hospital care, improved emergency triage practices, the development of case management protocols for the most severe conditions, revision of monitoring routines and availability of oxygen. The participatory nature of the assessment and the priority setting process were key factors in building awareness and commitment. Furthermore, the project raised general issues, such as availability of essential drugs, training of personnel, and the role of nurses, all of which were brought to the attention of the national authorities. A national plan of action is now underway.

Premesse e obiettivi - Nell'ambito delle attività di cooperazione sanitaria tra il governo italiano e quello angolano, è stato avviato un progetto che ha l'obiettivo di migliorare la qualità delle cure pediatriche negli ospedali della provincia di Luanda.

Materiali e metodi - In tre ospedali della provincia è stata effettuata una valutazione della qualità delle cure pediatriche, con l'utilizzo di uno strumento standardizzato, orientato all'identificazione dei problemi principali e basato su criteri di riferimento OMS per le cure ospedaliere pediatriche nei Paesi in via di sviluppo. La valutazione tramite tale strumento comprende una sessione conclusiva

per discutere i problemi identificati e concordare un piano di azione, assieme allo staff ospedaliero.

Risultati - Risultati della valutazione. Le aree critiche identificate nei tre ospedali sono state:

- organizzazione del servizio di triage e cure di emergenza, inclusa l'accessibilità economica (i servizi di emergenza sono a pagamento);
- gestione clinica dei bambini con febbre, diarrea con disidratazione, difficoltà respiratoria, alterazioni della coscienza e convulsioni;
- classificazione e trattamento delle infezioni respiratorie, indicazioni per l'ossigenoterapia, disponibilità di ossigeno;
- malnutrizione severa (protocolli clinici, organizzazione delle cure);
- monitoraggio clinico dei pazienti;
- contatto madre-bambino (madri non ammesse in reparto accanto al bambino).

Piano di azione. In risposta ai problemi identificati, sono state effettuate le seguenti attività: elaborazione, da parte di un gruppo di lavoro, di protocolli pediatrici ospedalieri, che sono stati adottati formalmente dal Ministero della Sanità angolano a livello nazionale. Lo stesso gruppo è ora incaricato dell'introduzione dei protocolli negli ospedali delle restanti province. Le madri dei bambini ricoverati sono ora accolte insieme ai bambini in alcuni reparti, inclusi quelli di emergenza. La mortalità ospedaliera, nei reparti in cui le madri sono ora presenti, è diminuita del 25-40%. In relazione al monitoraggio, sono stati ridefiniti compiti e responsabilità degli infermieri, inclusi una maggiore autonomia decisionale e un ruolo più attivo nella gestione dei pazienti. È stato riorganizzato il servizio di emergenza (flusso dei pazienti, criteri di emergenza, farmaci ed esami d'emergenza, ruolo degli infermieri ecc.) sulla base dei nuovi protocolli. Tutti gli ospedali sono ora riforniti di ossigeno da parte delle autorità provinciali.

Conclusioni - La valutazione iniziale, sulla base di criteri predefiniti e svolta con la partecipazione dello staff, è stata un passo essenziale per riconoscere i problemi, rendere disponibili le risorse interne e attuare alcuni passi in direzione del cambiamento. Altrettanto essenziale è stata la via partecipativa alla stesura dei protocolli diagnostici terapeutici. La rivalutazione del ruolo degli infermieri è essenziale se si vuole migliorare il monitoraggio. Restano molti problemi (ruoli e mansioni, salari, organizzazione del lavoro, formazione, disponibilità di farmaci essenziali) che sono "di sistema" e sono stati quindi posti all'attenzione delle autorità nazionali.



PREVALENZA DEL DISTURBO DA DEFICIT DELL'ATTENZIONE CON IPERATTIVITÀ: UNA RICERCA SUL CAMPO, IN PEDIATRIA DI FAMIGLIA, A ROMA

S. Corbo¹, F. Marolla¹, V. Sarno¹, M.G. Torrioli², S. Vernacotola²

¹Pediatrati di libera scelta, ASL Roma; ²Neuropsichiatria infantile, Università Cattolica, Roma

PREVALENCE OF ATTENTION DEFICIT WITH HYPERACTIVITY DISORDER: ON-SITE RESEARCH BY FAMILY PAEDIATRICIANS IN ROME

Key words

ADHD, Epidemiology

Summary

Over 9 months, 3 family paediatricians identified through 6 simple screening questions and a checklist 19 children, out of 794 referred to their office, who fulfilled the ADHD criteria. Out of these children, 16 were reassessed by an infantile neuro-psychiatrist. Diagnosis was confirmed in 12 cases (10 males, 2 females). The sample prevalence was 1.7% (CI 95% = 0.85-2.35).

Premesse - Il deficit dell'attenzione con iperattività (ADHD) è una delle cause più comuni di insuccesso scolastico e di disturbo sociale. Molto valorizzato negli Stati Uniti è tenuto in minor conto al di qua dell'Atlantico, dove pure sembra che la prevalenza, valutata clinicamente, non sia inferiore.

Scopo della ricerca - Valutare la reale frequenza e significatività clinica del disturbo nella popolazione generale pediatrica e la capacità del pediatra di porre una diagnosi di probabilità con sufficiente attendibilità e con mezzi semplici.

Materiale e metodi - Nell'ambulatorio di tre pediatri di famiglia sono stati presi in considerazione 794 bambini di età superiore ai 6 anni, consecutivamente nel corso di 9 mesi.

Lo screening iniziale è consistito in un semplice questionario (6 domande/chiave).

Successivamente veniva utilizzata la check-list per valutare l'accettabilità della diagnosi di ADHD secondo i criteri del DSM-IV; successivamente il caso sospetto veniva inviato all'Unità di Neuropsichiatria infantile dell'Università Cattolica per una conferma.

Risultati - 19 bambini sono stati individuati come possibilmente affetti da ADHD. Per 3 di questi i genitori non hanno accettato l'approfondimento diagnostico. Per altri 4 è stata posta una diagnosi diversa da quella di ADHD (disturbo specifico dell'apprendimento in 3 casi; disturbo depressivo in 1 caso). La diagnosi di ADHD è stata confermata in 12 casi, di cui 10 maschi. La prevalenza complessiva, valutata a 1,7% (IC 95% =0,85-2,35), è un po' inferiore a quella riscontrata in altri Paesi europei e alquanto inferiore a quella riscontrata negli Stati Uniti.

Conclusioni - I pediatri di famiglia coinvolti in questo lavoro si sono trovati davanti a una realtà per loro nuova e problematica, carica di sofferenza e di emarginazione sociale. Ritengono che il pediatra di famiglia possa e debba acquisire le necessarie competenze per affrontare in prima battuta questo e altri consimili problemi.

Casi contributivi



MALARIA: DIAGNOSI TEMPESTIVA

A. Di Comite, A. Perrone, R. Chakrokh, P. Salvago, A. Corsini, P. Minelli, M. Maldini*
UO Pediatria. *Dipartimento di Patologia Clinica, Ospedale Bentivoglio, ASL Bologna Nord

MALARIA: EARLY DIAGNOSIS

Key words

Malaria, *Plasmodium falciparum*, Diagnosis

Summary

Report of a malaria case (temperature, convulsions, anaemia, splenomegaly) back from a trip to Africa.

Il caso - WA, 2 anni e mezzo, arriva in Pronto Soccorso per una crisi convulsiva, insorta dopo poche ore di febbre. Nata in Italia da

genitori africani, è tornata in Italia da una settimana, dopo un breve soggiorno nella terra di origine. Un anno prima, aveva avuto un altro episodio di convulsioni febbrili; ha diarrea da qualche giorno e un quadro radiologico di addensamento postero-basale sinistro. Non febbre in terapia antibiotica; compare tumore alla milza, e si manifestano anemia e trombocitopenia. Lo striscio di sangue mostra trofozoiti giovani ad anello (uno o più per emazia) in grande quantità. Viene fatta la diagnosi di infezione da *Plasmodium falciparum*. Viene intrapresa terapia con chinino cloridrato intravena 8,5 mg/kgx3/die e poi per os 10 mg/kgx3/die, ed effettuata emotrasi. Nel giro di 48 ore, completa remissione.

Il contributo - La malaria è in espansione nel mondo, anche nel mondo affluente. In Italia i casi notificati sono in continuo aumento. Nel 1999 ne sono stati registrati 1083; il 10% di questi sono bambini. L'attenzione alla diagnosi va mantenuta alta.



RASH E ARTRITE: UNA PICCOLA EPIDEMIA FAMILIARE

F. Marchetti, E. Barbi, S. Centuori, P. Iaschi, A. Lenhardt*, I. Bruno, L. Lepore, G. Longo
Clinica Pediatrica, IRCCS Burlo Garofolo, Università di Trieste; *Pediatria di famiglia, ASL Trieste

RASH AND ARTHRITIS: A SMALL FAMILY EPIDEMIC

Key words

Parvovirus B19, Arthritis

Summary

Report of 3 family cases of atypical rash with polyarthritis. The disease first appeared in a female child and then, after about a week, in her parents. Documented aetiology: Parvovirus B19.

Introduzione - Il Parvovirus B19 è l'agente eziologico della quinta malattia; è responsabile di aplasia midollare transitoria, di attivazione macrofagica reattiva, di meningite asettica, di artrite e di idrope fetale. L'artropatia è più comune nei giovani e adulti.

I casi - Il primo caso riguarda una bambina di 5 anni, che si presenta senza febbre, con una breve storia di rash maculo-papuloso, non pruriginoso, senza alcune delle caratteristiche tipiche della quinta malattia, con comparsa di dolore e gonfiore alle caviglie, poi ai polsi, alle ginocchia e all'anca. A scuola, alcuni casi di esantema, diagnosticato come scarlattiniforme oppure "aspecifico". VES 50, PCR 37 mg/ml, TASC 458, tampone faringeo negativo, ECG negativo.

Diagnosi: artrite reattiva. Terapia: ibuprofene. Dopo 5 giorni, lo stesso rash "aspecifico" compare nella madre e nel padre, associato ad artralgie non simmetriche, senza segni obiettivi di flogosi, eccetto la *laesa functio* (marcata rigidità).

La ricerca nel sangue del Parvovirus B19 (PCR) e la ricerca di IgM contro lo stesso virus sono positive nella bambina e nella madre.

Il contributo - L'epidemia intrafamiliare, con un quadro clinico identico e l'aspecificità dell'esantema (che diviene clinicamente specifico quando è associato all'artrite), è istruttiva e singolare. L'artrite da Parvovirus può essere considerata una artrite virale e non come una forma di artrite reattiva.

Sommario delle pagine elettroniche



Appunti di terapia

• Il Pimecrolimus topico nella dermatite atopica • Antibiotici a spettro stretto e largo • L'insulina aspart nella cura del diabete tipo 1 e 2

Un caso clinico dalla letteratura...

• Otite media acuta

Pediatria per l'ospedale

• Le malattie dopo i viaggi internazionali (parte prima)

Percorsi clinici

Dermatologia: Piccolo noduli cheloidi: esito inconsueto di varicella

Avanzi

• Antigene "e" del virus dell'epatite B e rischio di carcinoma epatocellulare • Chiusura in utero del mielomeningocele • Predittori di sordità in bambini con infezione congenita da CMV • È inutile l'esame ECO per valutare un bambino con testicolo non palpabile • Situazione cardio-vascolare di bambini, nati da madri HIV-1 positive • Profilassi post-esposizione nelle malattie da prioni con uno stimolatore dell'immunità innata (dati sperimentali) • Peginterferon alfa-2a più ribavirina nella cura dell'epatite cronica da virus C • Il primo caso di malattia di Creutzfeld-Jacob variante in Italia