

ADOLESCENTI

L'adolescenza è un periodo caratterizzato da importanti cambiamenti fisici e psicologici. La paura di non avere un aspetto accettabile è molto comune. Gli adolescenti sono spesso preoccupati di perdere il controllo del proprio corpo. I cambiamenti al proprio corpo o la dipendenza da un aiuto in caso di malattia può essere vissuta come violazione della propria integrità.

Gli adolescenti tendono a volte a considerare se stessi come centro dell'attenzione. Possono percepire la propria esperienza come evento assolutamente eccezionale e non comprendere che chiunque potrebbe identificarsi con loro.

Vogliono spesso essere trattati come adulti per cui le informazioni dovrebbero essere fornite quasi come a un adulto. Gli adolescenti sono in grado di comprendere il funzionamento degli organi e del corpo, di pensare in maniera astratta, di trarre conclusioni dalle informazioni ricevute e calcolarne le conseguenze. È possibile quindi che non sia per loro sufficiente sapere che cosa accadrà e cosa verrà fatto durante l'intervento. Potrebbero essere interessati all'intero decorso ospedaliero e desiderare informazioni sulle ragioni di determinati esami o trattamenti e sulle possibili conseguenze. Gli adolescenti dovrebbero essere incoraggiati a porre domande e a partecipare ai colloqui, alle decisioni e alla pianificazione. È

necessario fornire le informazioni con un anticipo sufficiente a consentire la riflessione. Sottolineate l'importanza di prendere nota delle domande e di portarle in ospedale. I ragazzi di questa fascia di età sono spesso preoccupati di un eventuale risveglio durante l'intervento o di non risvegliarsi dall'anestesia. Sono inoltre preoccupati di "essere fuori", di perdere il controllo e fare osservazioni fuori luogo o di perdere il controllo della vescica o dell'intestino.



Riferimenti

Liberamente tratto e adattato dal sito <http://www.narkoswebben.se> del Karolinska University Hospital di Stoccolma

IL NOSTRO STAFF DI ANESTESIA

Direttore

Dott. Fabio Toffoletto

Dirigenti medici

*Dott. Flavio Badii
Dott. Nicoletta Boffa
Dott. Elena Bonesso
Dott. Donato Borreggine
Dott. Patrizia Camani
Dott. Chiara Cappelletto
Dott. Gianluca Corsi
Dott. Nadia Costa
Dott. Alessandra Flagiello
Dott. Maria Cristina Jovinelli
Dott. Elena Momesso
Dott. Piero Panizza
Dott. Marcella Parente
Dott. Chiara Pratesi
Dott. Salvatore Rametta
Dott. Francesca Rossi
Dott. Adelasia Salvini
Dott. Santo Sciacca
Dott. Serena Urban*

Caposala

Dott. Massimiano Ferro

Tel. Segreteria: 0421-227492

Email: segreteria.arsd@ulss10.veneto.it



Azienda ULSS n. 10 Veneto Orientale
U.O.C. Anestesia e Rianimazione
Direttore: Dr. Fabio Toffoletto



COME E QUANDO INFORMARE IL BAMBINO DELL'ANESTESIA

Gentili Genitori

di seguito sono forniti alcuni suggerimenti per informare vostro figlio sull'anestesia e l'intervento chirurgico cui andrà incontro.

Il bambino elabora il concetto di salute e malattia e di funzionamento del proprio corpo in modo diverso secondo l'età e il grado di sviluppo psichico.

La paura del medico è presente nelle varie fasce d'età con caratteristiche differenti.

La reazione del bambino all'ambiente medico e ospedaliero dipende dalle precedenti esperienze sanitarie, dall'approccio e dalle reazioni dei genitori e dalle influenze culturali.

Un bambino adeguatamente preparato è in grado di gestire meglio la degenza in ospedale, percepisce meno lo stress e si sente più sicuro.

Il bisogno di conoscere del bambino varia con l'età. E' importante quindi informarlo con un linguaggio appropriato e in modo onesto. E' inoltre importante fornirgli la giusta quantità di informazioni nel momento più opportuno. Di solito questo avviene quando è rilassato e riposato oppure quando mostra curiosità o interesse all'argomento. Prestate attenzione alle domande, alle espressioni del viso e ad altri segnali che rivelano i sentimenti e i bisogni del bambino.

Dite a vostro figlio che nessuna domanda è "stupida" o sbagliata. Se non siete in grado di rispondere a tutte le domande, incoraggiatelo a prenderne nota scrivendole o disegnando e a portarle con sé in ospedale.

E' importante anche il momento in cui gli fornirete le informazioni. I bambini non sono in grado di mantenere l'attenzione a lungo. Più piccolo è il bambino minore dovrà essere l'intervallo di tempo tra la preparazione e l'effettivo intervento.



Bambini da 0 a 3 anni

I genitori dei bambini più piccoli che si preparano per l'anestesia sono spesso i più ansiosi. Ciò è normale. I bambini più piccoli vengono spesso descritti come "abitudinari", in quanto per loro la ripetitività, la routine, la familiarità e la prevedibilità contribuiscono a creare un ambiente di sicurezza. Tra gli otto mesi e i due anni diversi bambini sperimentano la paura dell'estraneo. La presenza dei genitori e la routine quotidiana offrono loro sicurezza.

Per questo gruppo di età è in genere sufficiente una spiegazione semplice e breve di ciò che sta per succedere. Evitate descrizioni dettagliate sulle diverse parti del corpo e su ciò che verrà fatto: i bambini piccoli in genere non comprendono tali dettagli. Raccontate piuttosto una storia che ha come protagonista una bambola che si ammala e che deve andare in ospedale. Descrivete la situazione per la bambola e spiegate al bambino che le stesse cose potrebbero accadere anche a lui.

I bambini al di sotto dei tre anni non hanno un senso del tempo ben sviluppato e non devono essere informati con troppo anticipo. Le informazioni possono essere fornite il giorno stesso o il giorno che precede la visita in ospedale.

Bambini in età prescolare, dai 3 ai 6 anni

I bambini a quest'età vivono in un mondo di fantasia e immaginazione. Possono unire e associare gli eventi e possono a volte confondere causa ed effetto. Potrebbe essere difficile per loro separare la realtà interna ed esterna. È possibile, ad esempio, che il dolore sia percepito come qualcosa associato agli eventi esterni.

Le informazioni fornite ai bambini in età prescolare dovranno essere brevi e semplici. Essi imparano attraverso il gioco e tale forma di comunicazione può risultare la più adatta. Può capitare che si trovino più a loro agio a comunicare le sensazioni di una bambola anziché le proprie. Per questa ragione, una bambola e una valigetta del dottore potrebbero rivelarsi validi supporti. Le informazioni che riguardano la bambola si applicano contemporaneamente al bambino facilitando la comprensione di ciò che gli accadrà. La paura dell'ignoto, di fantasmi, folletti e maschere mostruose è comune fino all'età scolare. I bambini possono reagire con paura all'incontro con personale che indossa copricapo e mascherina chirurgica.

I bambini in età prescolare hanno un concetto del tempo limitato. Le informazioni dovrebbero essere fornite nell'arco di una settimana e i dettagli uno o due giorni prima dell'intervento.

Bambini da 6 a 12 anni

I bambini in età scolare iniziano a separare la fantasia dalla realtà. Il corpo è percepito come costituito da diverse parti. A quest'età i bambini sono in grado di comprendere che la malattia può essere dovuta a cause interne o a traumi esterni. La malattia non è la conseguenza di un incantesimo o una punizione, ma può essere causata da fattori quali i batteri e i virus. Tuttavia, in situazioni particolarmente difficili, è ancora possibile il ricorso a "cause magiche". Gli interventi e i trattamenti possono essere percepiti come mutilanti e possono sorgere preoccupazioni sui cambiamenti causati al proprio corpo.

I bambini di questa fascia di età possono essere intimoriti dalle apparecchiature tecniche presenti in sala operatoria. Iniziano a temere la morte e possono associarla al sonno. Per questo hanno paura di non risvegliarsi dopo l'anestesia.

Sono in grado di comunicare le loro paure e comprendono le ragioni per cui viene eseguito un esame e le sue conseguenze. A differenza dei bambini più piccoli, mostrano un maggior interesse verso ciò che sta per accadere e le informazioni dovrebbero essere fornite in risposta alle loro domande. Le informazioni date attraverso una bambola possono essere percepite come infantili. Le bambole dovrebbero invece essere utilizzate come materiale didattico, così come le immagini e i disegni, per semplificare la descrizione di concetti complessi. Le informazioni possono essere fornite una settimana prima dell'intervento.

