

Diarrea e vomito: è possibile la consulenza telefonica? Analisi dei dati di uno studio pediatrico di gruppo

B. Tagliabue, S. Coronini, L. Venturelli
Studio pediatrico di gruppo, Bergamo

OBIETTIVO

Valutare il triage telefonico effettuato da personale infermieristico opportunamente addestrato nella gestione delle telefonate che pervengono presso

l'ambulatorio relativamente a problemi di diarrea e di vomito

Esito delle telefonate

- consigli infermieristici
- visita
- consulenza pediatrica (ossia l'infermiera interpella il medico durante la telefonata e prontamente riferisce al genitore quanto il medico prescrive o consiglia)
- gestione pediatrica (ossia il medico risponde personalmente al telefono)
- richiesta di ricette o certificati
- altro

Ricerca epidemiologica

- Periodo di osservazione : gennaio/aprile 2007
- Numero telefonate ricevute: 8157
- Telefonate relative a patologia : 5380 (66%)
- Di queste, Telefonate tot. relative a problemi gastro-enterici: 557 (10,4%), di cui:
 - Vomito: 248 (4,6%)
 - Diarrea: 155 (2,9%)
 - Vom.+diarrea: 154 (2,9%)

GRAFICO 1: vomito

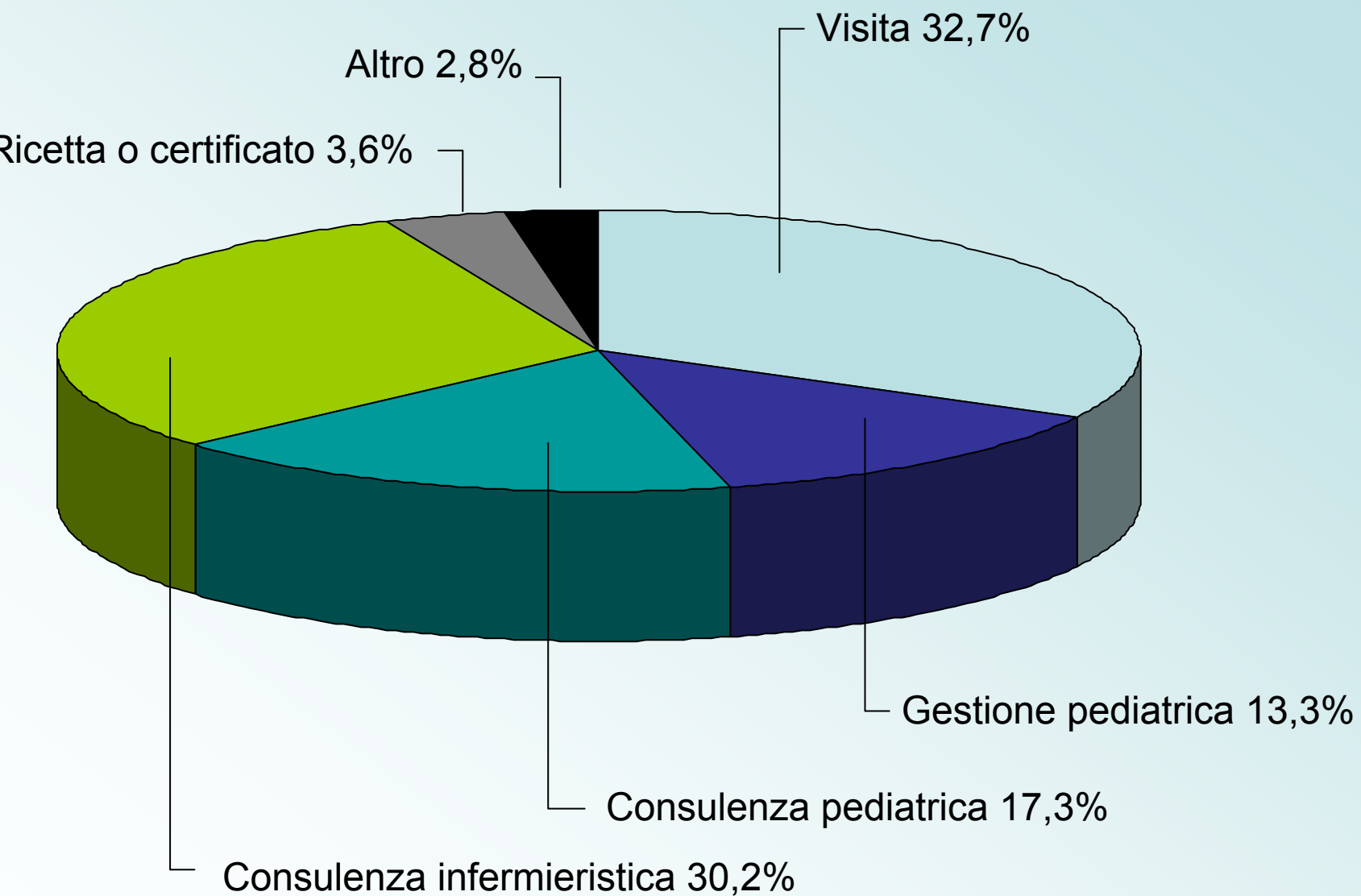


Grafico 2 : diarrea

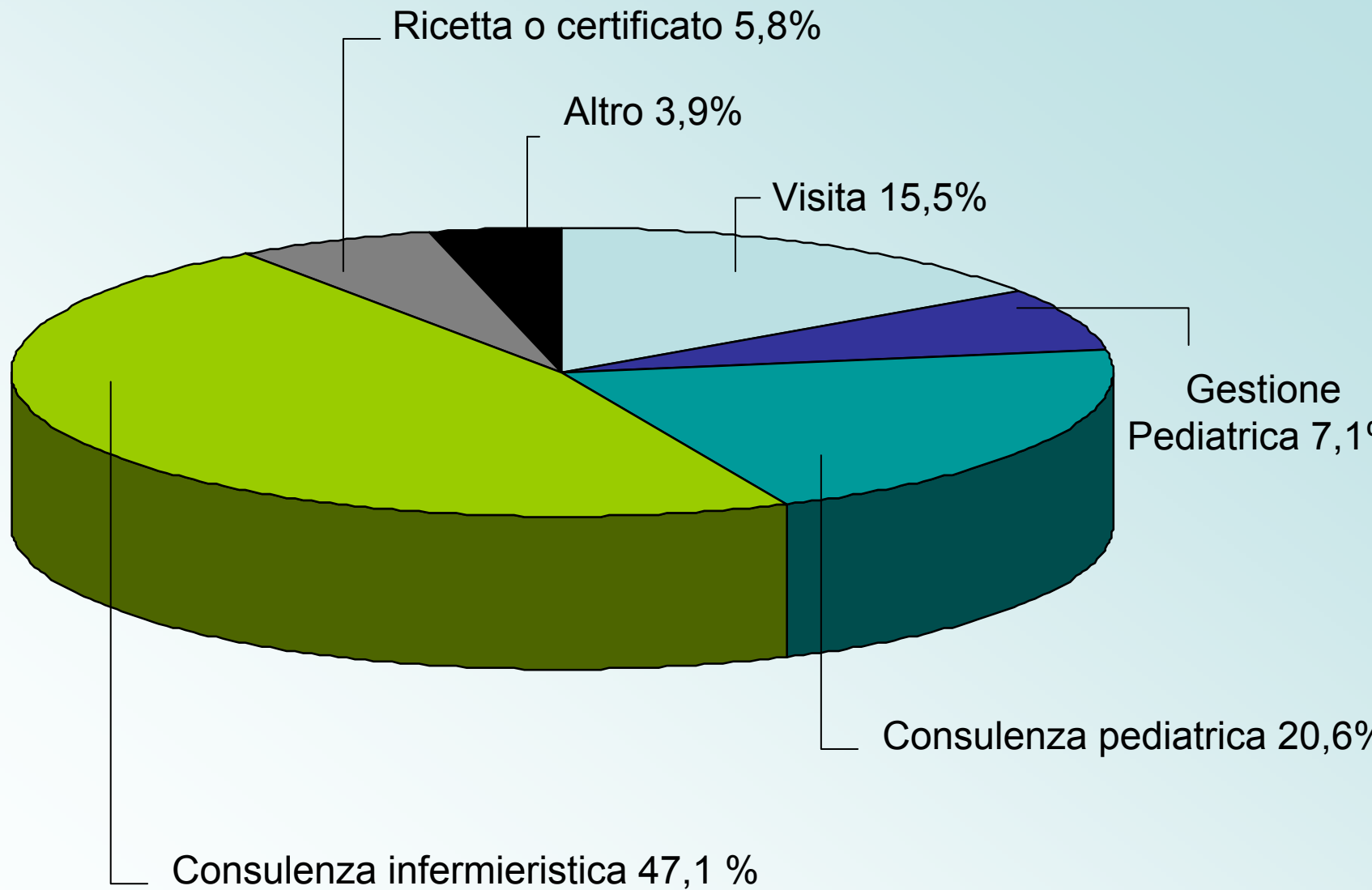
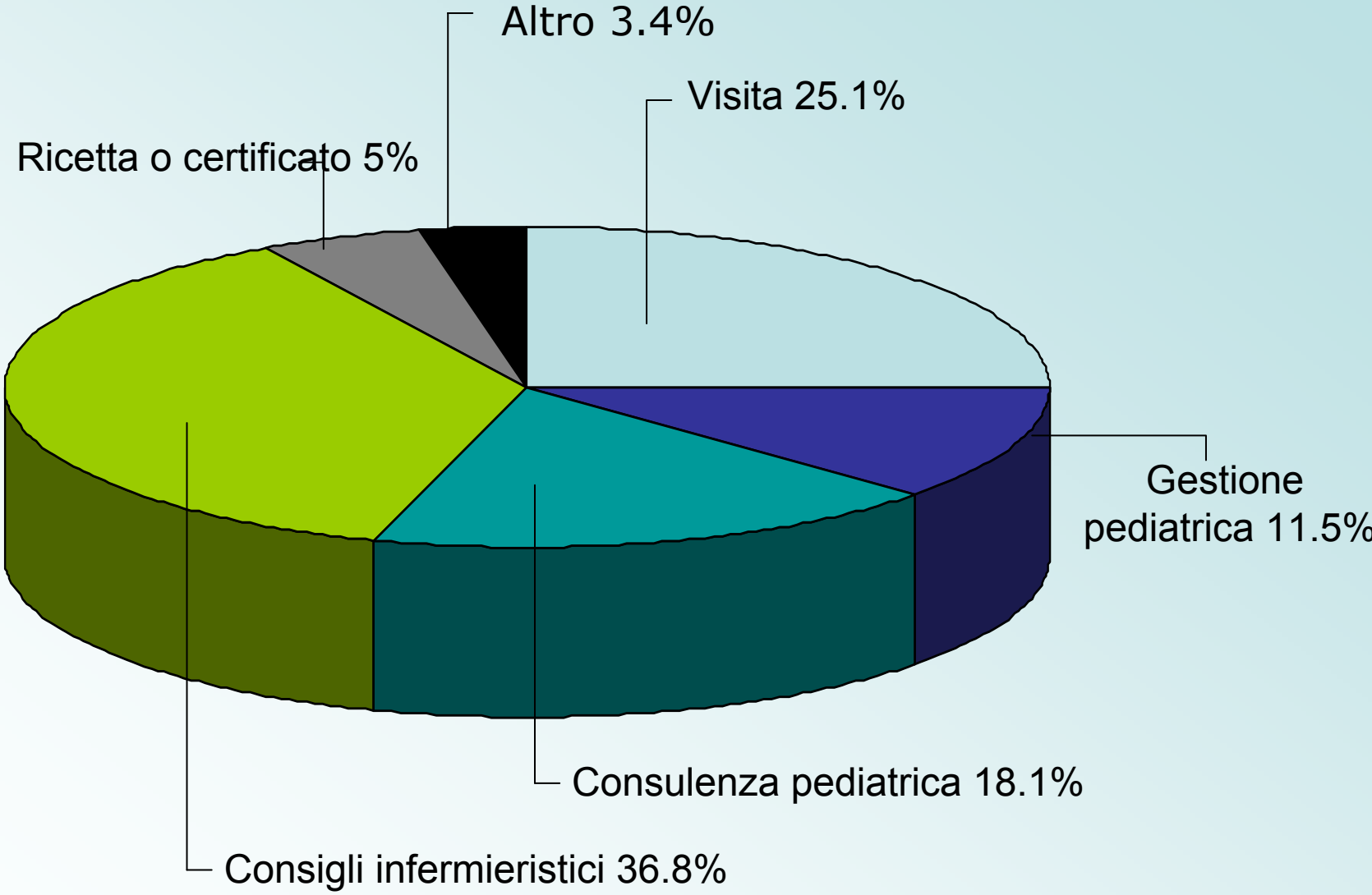


Grafico 3: dati complessivi



Consigli telefonici in caso di DIARREA

- continuare, senza forzare, l'allattamento materno (negli allattati al seno)
- proporre piccoli sorsi di soluzioni reidratanti orali (negli allattati al seno)
- sospendere l'alimentazione per 3-4 ore
- somministrare a piccoli sorsi soluzioni reidratanti orali, possibilmente fredde, in proporzione alla quantità di liquidi persi con la diarrea (un bambino di 10 kg con numerose scariche dovrebbe assumere 1 litro nelle prime 4-6 ore e successivamente un altro litro nelle successive 18 ore)
- proporre, in caso di rifiuto delle soluzioni pronte, l'aggiunta di un'arancia spremuta e la somministrazione fredda; nei bambini sopra i 2 anni anche acqua, tè deteinato, succo di mela diluito, acqua di riso + un pizzico di sale possono andare bene, soprattutto se contemporaneamente il bambino assume qualche cibo solido (tipo crackers, formaggio parmigiano, cereali), che garantisce l'apporto di sali minerali
- riprendere l'alimentazione solida dopo 4 ore, senza forzare, partendo da cibi leggeri, facilmente digeribili (riso, patate, carne bollita, cereali, succo di mela, banana) e ritornare quanto prima alla solita alimentazione.
- Rassicurare sul fatto che il bambino non deve perdere peso eccessivo e per questo può e deve riprendere precocemente l'alimentazione, anche se la diarrea non si blocca
- Il latte può essere sospeso temporaneamente solo se provoca coliche.

Consigli telefonici in caso di VOMITO

- Attendere se il bambino ha vomitato meno di 3 volte e/o la sintomatologia tende a migliorare spontaneamente.
- Eliminare i cibi solidi.
- Far bere a piccoli sorsi liquidi chiari, freddi (acqua, succhiare cubetti di ghiaccio, camomilla): un cucchiaino per volta ogni 10 minuti, poi raddoppiare la quantità ogni ora. Evitare il latte e le spremute d'arancia
- Dopo 4 ore dall'ultimo episodio di vomito si possono reintrodurre cibi leggeri: biscotti secchi, crackers, minestre semplici o riso, patate lesse; per il lattante invece creme di cereali e banana schiacciata.
- Per i bambini più piccoli si possono usare soluzioni saline reidratanti e continuare l'allattamento limitando la quantità di latte assunto.
- Se il bambino vomita nel frattempo, tenerlo a digiuno per un'ora e poi ricominciare come sopra.
- Evitare i farmaci per bocca, perché potrebbero aggravare il vomito.
- Se c'è febbre utilizzare paracetamolo in supposte.

CONCLUSIONI

- Spesso è sufficiente la sola consulenza telefonica fornita da personale infermieristico per rispondere alle domande più comuni dei genitori e per indicare loro quali siano i comportamenti più opportuni da assumersi in caso di disturbi gastrointestinali

CONCLUSIONI

- E' fondamentale che l'infermiera che si dedica al triage telefonico sia preparata attraverso una opportuna formazione per rendere il sistema sicuro e di qualità, evitando così possibili inconvenienti, errori, denunce.
- E' sempre possibile avere una consulenza diretta in studio in caso di genitore preoccupato o quando l'infermiera capisce che la consulenza non soddisfa la richiesta dei familiari