

XXXIV Congresso Nazionale SIPPS

Dagli albori della vita ...
un cammino insieme



Torino

Star Hotel Majestic - Corso Vittorio Emanuele

22-25 Settembre 2022

Presidenti del Congresso:
GIUSEPPE DI MAURO | GIANNI BONA

Presidente Onorario:
PROF. GIANCARLO MUSSA

III Sessione

Pediatria Preventiva e Sociale

**Vaccinazioni anti-COVID in
età pediatrica**

**Competenze e ruolo del Pediatra di
Libera Scelta**

Marcello Bergamini

23 Settembre 2022

QUALE PERCORSO per il PdLS?

- il problema è rilevante ed è necessario occuparsene e contrastarlo
- acquisire conoscenze su efficacia ed effetti indesiderati
- costruire una propria opinione
- trasferire le informazioni alle famiglie per orientarle
- gestire le criticità legate
 - al modo in cui le famiglie approcciano la vaccinazione anti-COVID-19
 - al modo in cui gli adolescenti approcciano la vaccinazione
- tentare di risolvere i problemi dovuti alle criticità emerse

Ruolo istituzionale e figura giuridica del Pediatra di Libera Scelta nello Stato italiano



Struttura interregionale Sanzioni Convenzionate

IPOTESI DI ACCORDO COLLETTIVO
NAZIONALE PER LA DISCIPLINA DEI
RAPPORTI CON I MEDICI PEDIATRI DI
LIBERA SCELTA AI SENSI DELL'ART. 8
DEL D.LGS. N. 502 DEL 1992 E SUCCESSIVE
MODIFICAZIONI ED INTEGRAZIONI -

TRIENNIO 2016-2018

ART. 41 - COMPITI E FUNZIONI DEL PEDIATRA DI LIBERA SCELTA.

1. Al fine di concorrere ad assicurare la tutela della salute degli assistiti nel rispetto di quanto previsto dai livelli essenziali e uniformi di assistenza e con modalità rispondenti al livello più avanzato di appropriatezza clinica ed organizzativa, il pediatra di libera scelta espleta le seguenti funzioni:
 - a) **assume il governo del processo assistenziale relativo a ciascun assistito che abbia esercitato la libera scelta nell'ambito del rapporto di fiducia medico-paziente, relativamente a quanto previsto dal presente Accordo;**

5. Nell'ambito della propria attività il pediatra di libera scelta:

- a) **svolge attività di prevenzione e promozione della salute nei confronti dei propri assistiti, in particolare aderendo agli indirizzi nazionali e regionali;**

ART. 33 - REQUISITI DEGLI STUDI MEDICI.

- 1 **Lo studio del pediatra di libera scelta, studio professionale privato, è presidio del Servizio Sanitario Nazionale che concorre al perseguimento degli obiettivi di salute del medesimo Servizio nei confronti del cittadino mediante attività assistenziali convenzionate e non convenzionate.**

Dicembre 2011

PAGINE ELETTRONICHE
M&B
<http://www.medicoebambino.com>

http://www.medicoebambino.com/?id=RIC1110_10.html

MEDICO E BAMBINO PAGINE ELETTRONICHE

La pediatria di famiglia nell'area milanese: un'indagine di customer satisfaction

ROBERTO MARINELLO¹, MARINA PICCA¹, DIEGO FRERI², PAOLO MANZELLI³, LUISA MARIA NINO¹

¹Pediatrati di famiglia, Milano

²Managing Director, HealthCom Consulting Srl

³Research Manager, Nextplora Spa

Risultati – In media, **il 95%** delle famiglie affida i propri figli prioritariamente alle cure del pediatra di famiglia convenzionato con il SSN

Le famiglie riferiscono un alto **grado di soddisfazione (90%)** riguardo il loro PdF

Conclusioni – Il **coinvolgimento**, la **competenza** e la **comunicazione** vengono percepite in modo particolarmente positivo.

QUALE PERCORSO per il PdLS?

- il problema è rilevante ed è necessario occuparsene e contrastarlo
- acquisire conoscenze su efficacia ed effetti indesiderati
- Costruirsi una propria opinione
- trasferire le informazioni alle famiglie per orientarle
- gestire le criticità legate
 - al modo in cui le famiglie approcciano la vaccinazione anti-COVID-19
 - al modo in cui gli adolescenti approcciano la vaccinazione
- tentare di risolvere i problemi dovuti alle criticità emerse

LE PROVE DI EFFICACIA

- **Studi originali registrativi sull'efficacia < 17 y (trials randomizzati controllati)**
- **Studi osservazionali sull'*effectiveness* dei vaccini a variante Wuhan, anche nell'attuale periodo di circolazione di varianti Omicron**
- **Studi osservazionali sugli Eventi Avversi da vaccinazione**
- **Studi randomizzati controllati sull'efficacia dei «nuovi» vaccini composti con varianti Omicron BA.1 - BA.4 - BA.5**
- **Studi sull'efficacia "immunologica" dei vaccini sotto i 5 anni di vita**



Estensione indicazioni terapeutiche di specialità medicinali

UFFICIO PROCEDURE CENTRALIZZATE

DETERMINA

ART. 1

(estensione delle indicazioni terapeutiche)

31/05/2021 > 12 anni

L'indicazione terapeutica del vaccino BNT162b2 BioNtech COVID 19 a mRNA denominato COMIRNATY è così modificata: "Comirnaty è indicato per l'immunizzazione attiva per la prevenzione di COVID-19, malattia causata dal virus SARS-CoV-2, in soggetti di età pari o superiore a 12 anni.

Conclusioni

1/12/2021 5-11 anni

Sulla base di quanto sopra riportato, la Commissione approva l'utilizzo del vaccino nell'intera indicazione pediatrica autorizzata da EMA. Al fine di evitare possibili errori di somministrazione, si raccomanda, per la fascia di età in oggetto, l'uso esclusivo della formulazione pediatrica approvata *ad hoc* suggerendo l'adozione/implementazione di percorsi vaccinali adeguati per l'età.

BNT162b2 Protection against the Omicron Variant in Children and Adolescents

A.M. Price, S.M. Olson, M.M. Newhams, N.B. Halasa, J.A. Boom, L.C. Sahni,

- Popolazione 5-18 anni
 - 1185 casi (l'88% dei quali era vaccinato) e 1627 controlli
 - seguiti tra luglio 2021 - febbraio 2022
 - dapprima variante Delta poi varianti Omicron
 - la vaccinazione con BNT162b2 Pfizer-Biontech è stata in grado di ridurre il rischio di ...
-
- ospedalizzazione da variante Omicron del 68%, nei bambini di 5-11 anni
 - malattie "critiche" da Omicron del 79%, negli adolescenti 12-18 anni
 - ospedalizzazioni del 40%, negli adolescenti 12-18 anni

AFFERMAZIONI CONTENUTE ALLA FINE DEL DOCUMENTO ATTUALMENTE PRESENTE SUL SITO DELLA SIP

- Si conferma la validità del vaccino disponibile
- è importantissimo vaccinare i bambini fragili
- SIP già si è espressa contro una strategia di selezione dei bambini in quanto ritiene non sia assolutamente valida ed efficace
- la prevenzione dell'infezione è estremamente importante per ridurre la circolazione del virus tra i bambini e la trasmissione dell'infezione dai bambini agli adulti non protetti
- riguardo alle dosi, occorrono studi clinici che valutino l'efficacia di dosi maggiori di mRNA



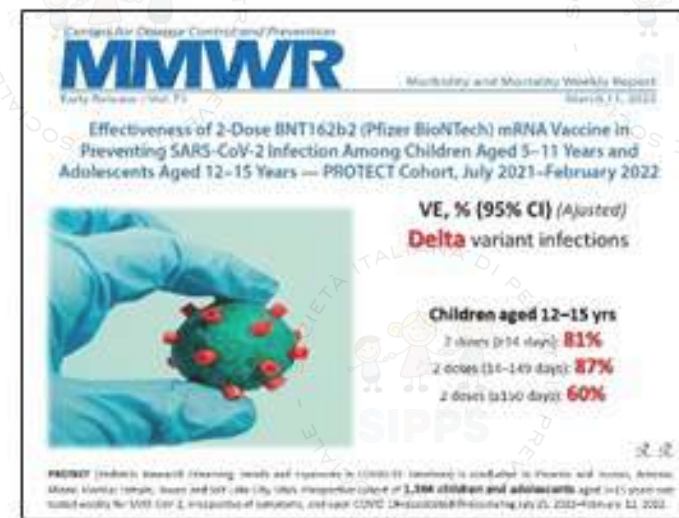
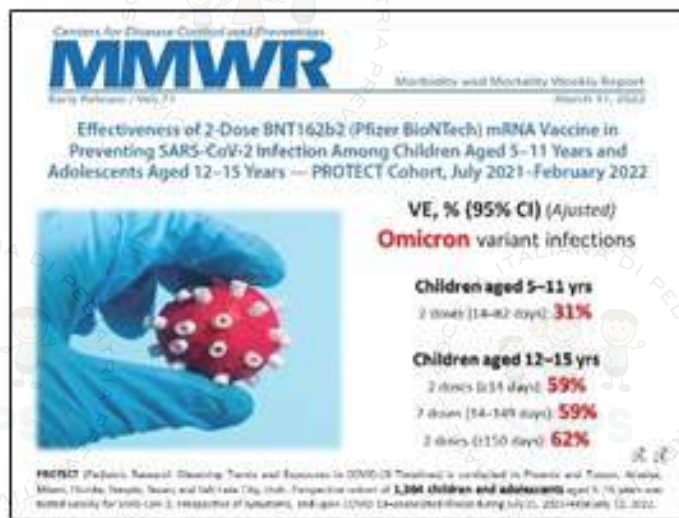
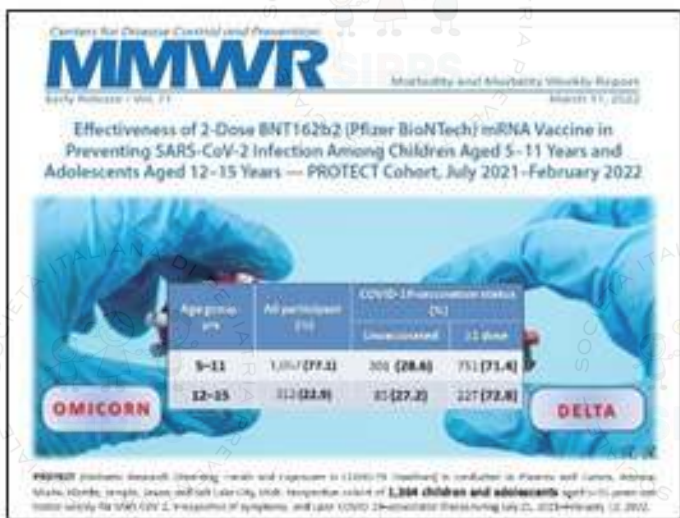
Studio ISS retrospettivo
30% vs infezione
EV 41% vs forme gravi (sottostima probabile)

Studio PROTECT
prospettico
EV 31% vs infezione

Effectiveness of BNT162b2 vaccine against SARS-CoV-2 infection and severe COVID-19 in children aged 5–11 years in Italy: a retrospective analysis of January–April, 2022



Chiara Sacco*, Martina Del Manso*, Alberto Mateo-Urdiales*, Maria Cristina Rota, Daniele Petrone, Flavia Riccardo, Antonino Bella, Andrea Siddu, Serena Battilomo, Valeria Proietti, Patrizia Popoli, Francesca Menniti Ippolito, Anna Teresa Palamara, Silvio Brusaferrò, Giovanni Rezza, Patrizio Pezzotti, Massimo Fabiani, on behalf of the Italian National COVID-19 Integrated Surveillance System and the Italian COVID-19 vaccines registry



Cardiac Complications After SARS-CoV-2 Infection and mRNA COVID-19 Vaccination — PCORnet, United States, January 2021–January 2022

Jason P. Block, MD¹; Tegan K. Boehmer, PhD²; Christopher B. Forrest, MD, PhD³; Thomas W. Carton, PhD⁴; Grace M. Lee, MD⁵; Umed A. Ajani, MBBS²; Dimitri A. Christakis, MD⁶; Lindsay G. Cowell, PhD⁷; Christine Draper¹; Nidhi Ghildayal, PhD¹; Aaron M. Harris, MD²; Michael D. Kappelman, MD⁸; Jean Y. Ko, PhD²; Kenneth H. Mayer, MD⁹; Kshema Nagavedu, MPH¹; Matthew E. Oster, MD^{2,10}; Anuradha Paranjape, MD¹¹; Jon Puro, MPA¹²; Matthew D. Ritchey²; David K. Shay, MD²; Deepika Thacker, MD¹³; Adi V. Gundlapalli, MD, PhD²

814.524 COVID-19, 2.548.334 prime dosi e 2.483.597 seconde dosi

Incidenza variabile da 20 a 35 per 100000, a seconda delle rilevazioni

RISCHIO RELATIVO [malati vs vaccinati] di MIOCARDITI

- 3,9 a 7 giorni
- 3,7 a 21 giorni

Maschi 12-17 anni

RISCHIO RELATIVO [malati vs vaccinati] di MIOCARDITI + PERICARDITI + MIS-C

- 9,4 a 7 giorni
- 7,4 a 21 giorni

Le migliori evidenze disponibili per l'età pediatrica e adolescenziale:

- indicavano la vaccinazione anti-COVID-19 come prioritaria (RCT registrativi)
- la indicano (studi osservazionali post-campagne vaccinali) anche attualmente sulla base
 - del bilancio tra l'efficacia dimostrata nella prevenzione
 - dell'infezione
 - della contagiosità
 - delle forme severe e delle ospedalizzazioni
 - e gli Eventi Avversi post-vaccinazione (Miocarditi-Pericarditi; lievi)

UN'OCCHIO ALL'EPIDEMIOLOGIA PIU' RECENTE

- Incidenza altalenante durante il 2022, fino a Luglio
- In diminuzione da Luglio a Settembre (879 > 213 per 100000 abitanti)
- La **sottovariante BA.5** è ampiamente predominante, con una prevalenza a livello nazionale pari a **90,8%** (75,5% nell'indagine precedente, del 5 luglio 2022)
- Da 0 a 9 anni si registra il valore più basso pari a **124** casi per 100.000
- A gennaio 2021 il **tasso di mortalità grezzo** era **2,4%** mentre a gennaio 2022 risultava pari a **0,2%**

... ma ricordiamoci che ...

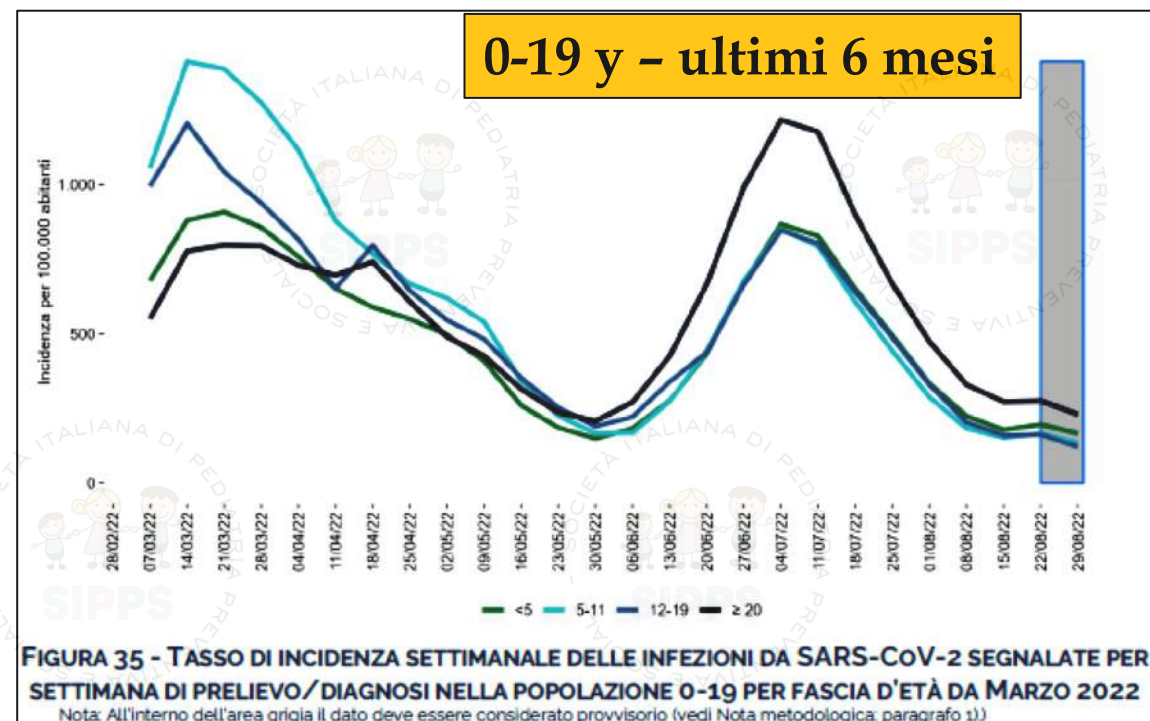
REPORT ESTESO ISS

COVID-19: SORVEGLIANZA, IMPATTO DELLE INFEZIONI ED EFFICACIA VACCINALE

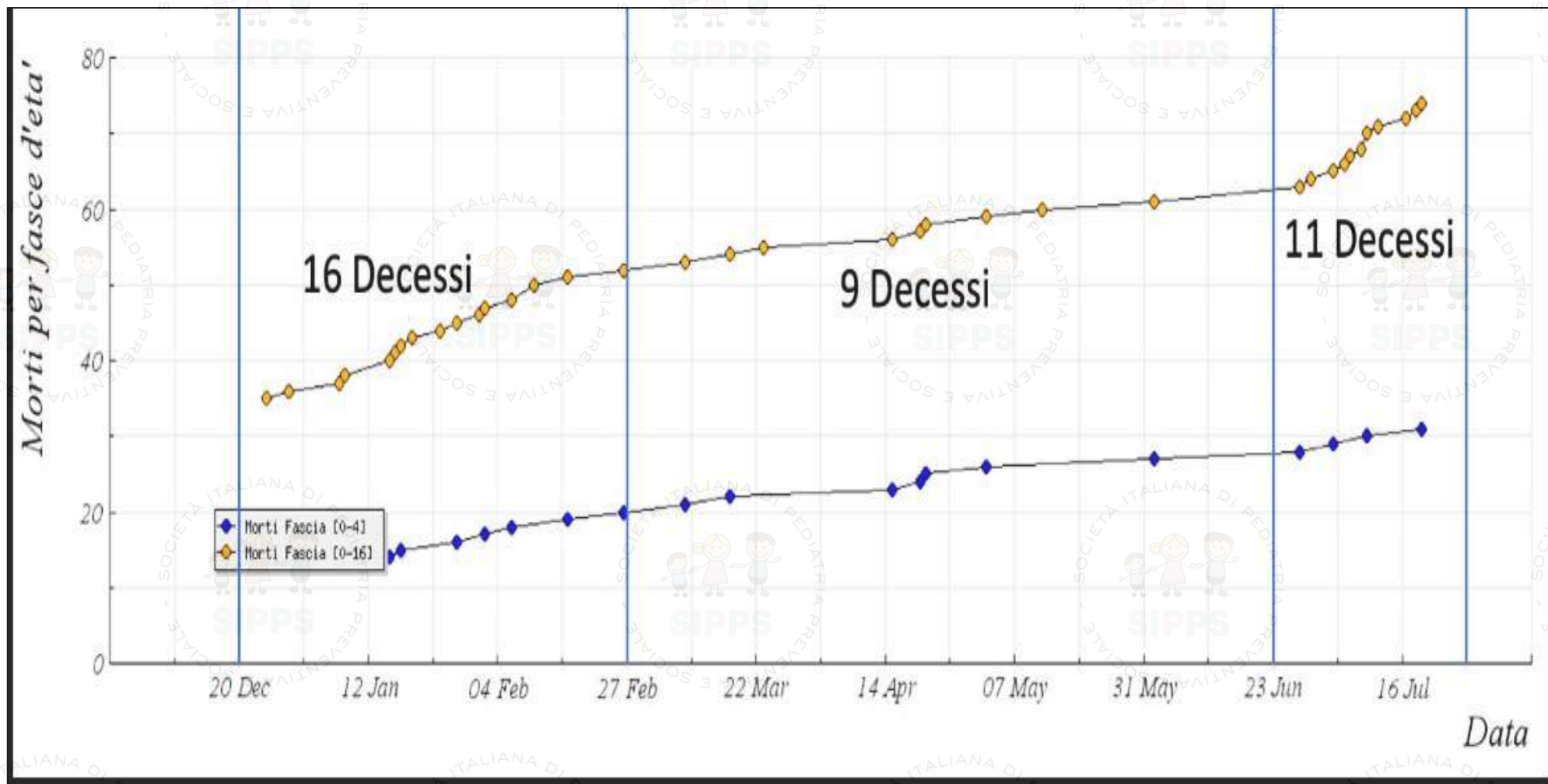
Aggiornamento nazionale

7/09/2022 - ore 12:00

DATA PUBBLICAZIONE: 9/09/2022



0-16 anni Dati italiani Dicembre 2021 - Luglio 2022 = 36 decessi



Circa la metà delle morti totali da inizio pandemia

EFFICACIA VACCINALE NEL PERIODO DI PREVALENZA OMICRON > 3/01/2022 (tutte le età)

- EV per infezione da SARS-CoV-2
 - 32% entro 90 giorni
 - 23% tra 91 e 120 giorni,
 - 44% oltre 120 giorni
 - 45% nei soggetti vaccinati con dose aggiuntiva/booster
- EV per casi di malattia severa
 - 64% meno di 90 giorni ciclo primario
 - 65% nei vaccinati con ciclo completo da 91 e 120 giorni
 - 68% nei vaccinati con ciclo completo da oltre 120 giorni
 - 83% nei soggetti vaccinati con dose aggiuntiva/booster.

REPORT ESTESO ISS

COVID-19: SORVEGLIANZA, IMPATTO DELLE INFEZIONI ED EFFICACIA VACCINALE

Aggiornamento nazionale

7/09/2022 - ore 12:00

DATA PUBBLICAZIONE: 9/09/2022

In conclusione, credo:

- in questa situazione epidemiologica
- promuovere la vaccinazione anti-COVID-19
- sembra essere a tutt'oggi un'opzione motivata

- anche se si deve tenere in conto la documentata minor efficacia sul campo del vaccino nei confronti dell'infezione/trasmissione delle nuove varianti

Circa 1.918.000 bambini nessuna dose

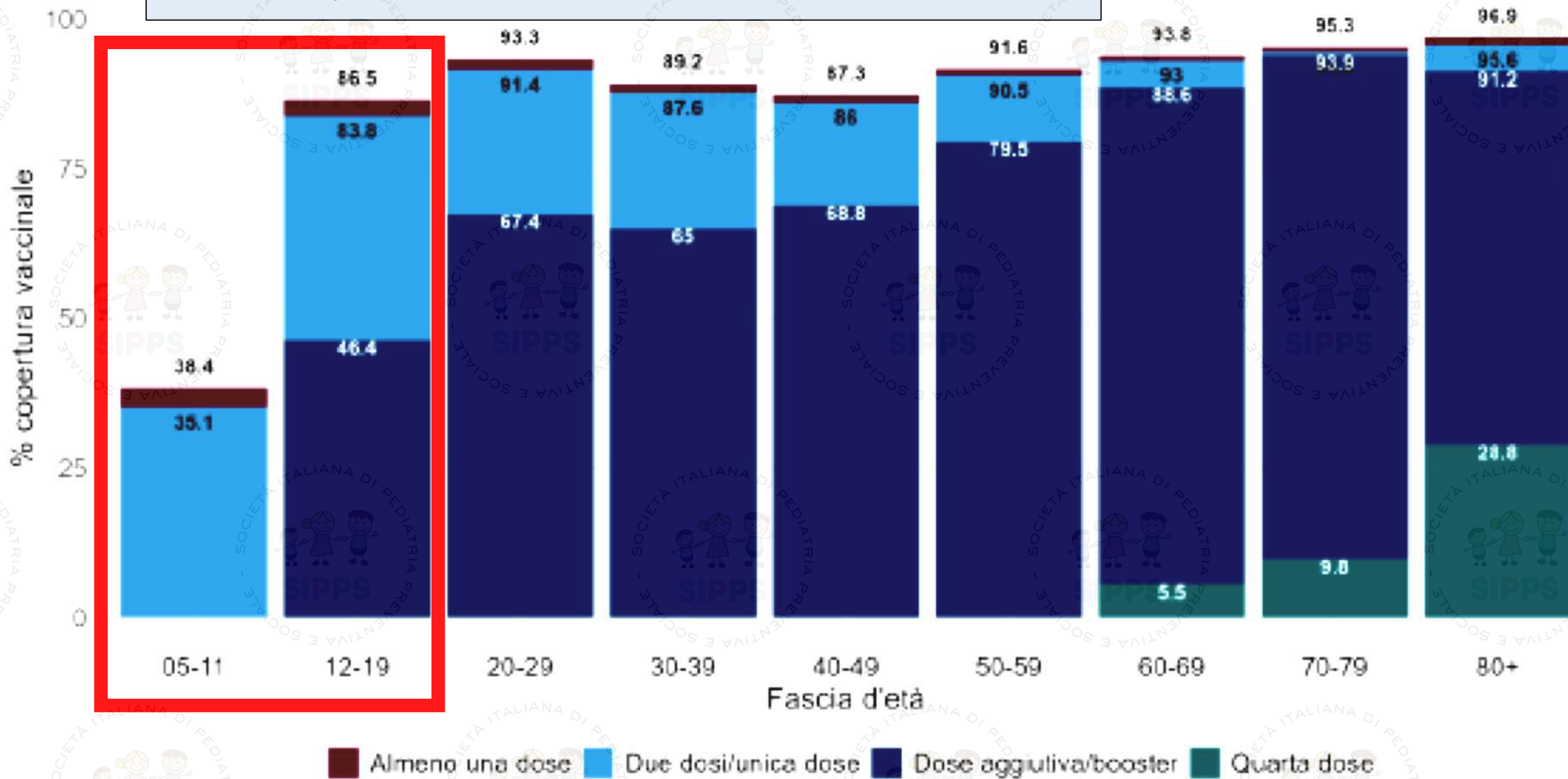
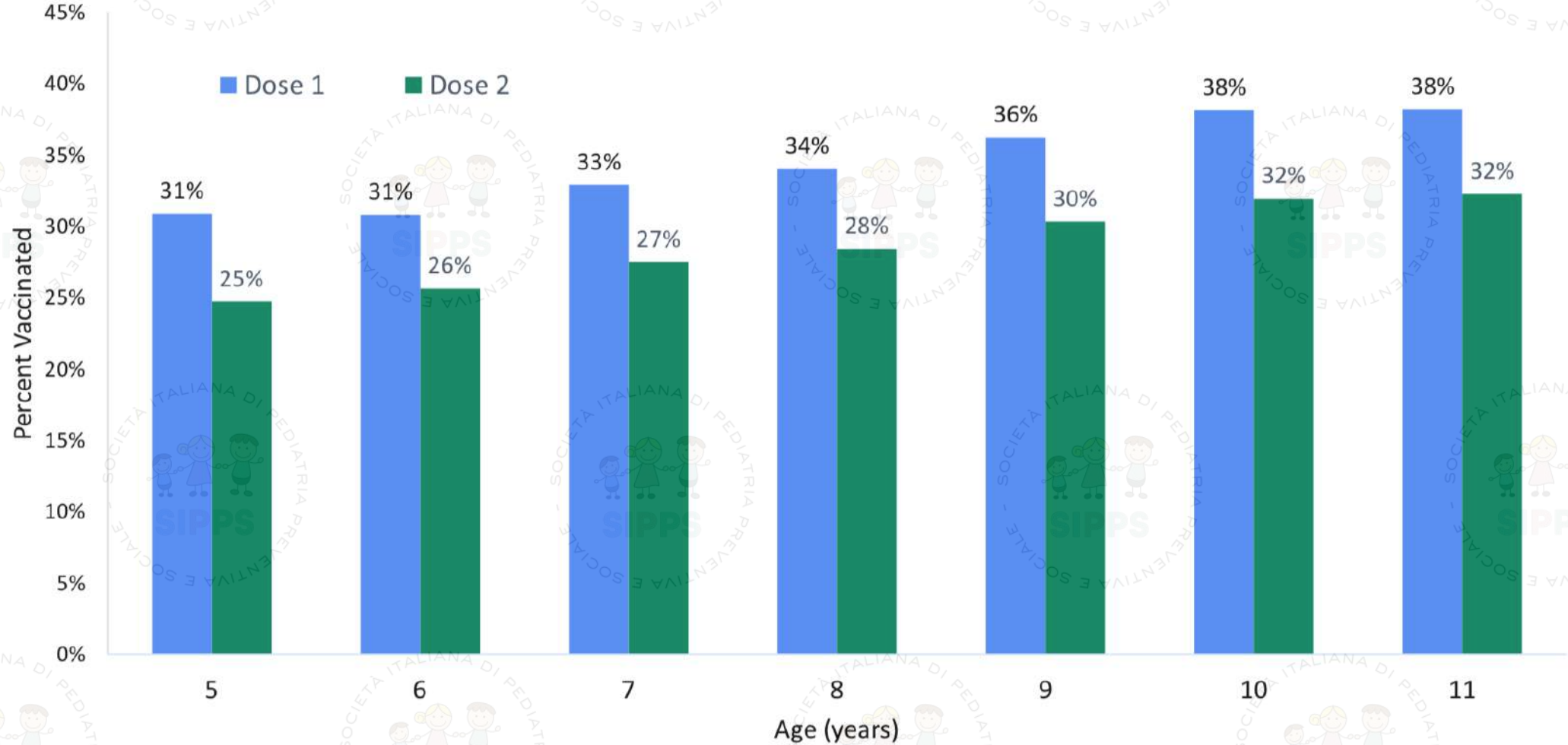


FIGURA 17 - COPERTURA VACCINALE PERCENTUALE PER FASCIA DI ETÀ, POPOLAZIONE ≥5 ANNI

Fonte Dati: <https://raw.githubusercontent.com/italia/covid19-opendata-vaccini/master/dati/somministrazioni-vaccini-latest.csv>

Vaccination coverage by age as of May 7, 2022, United States



Notes: Excludes vaccine refusals and vaccines administered by DoS (Department of State). Excludes Texas and Idaho data as these states only report aggregate data and do not report data for individual age years.

Source: CDC's Immunization Data Lake. Accessed May 13, 2022.

Esitazione vaccinale. DEFINIZIONE

- Ritardo nell'accettare oppure il rifiuto di una vaccinazione, nonostante la sua disponibilità da parte dei servizi
- L'esitazione vaccinale è un fenomeno complesso e contesto-specifico, variabile a seconda dei periodi, delle sedi e del tipo di vaccini.
- È influenzato da fattori come il compiacimento, la convenienza e la fiducia

[Gruppo di lavoro dell'OMS Strategic Advisory Group of Experts - SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy. 2015]

- **Determinanti di contesto, individuali e di gruppo**



Parental vaccine hesitancy in Italy – Results from a national survey

Cristina Giambi ^{a,*}, Massimo Fabiani ^{a,1}, Fortunato D'Ancona ^{a,2}, Lorenza Ferrara ^b, Daniel Fiacchini ^c, Tolinda Gallo ^d, Domenico Martinelli ^e, Maria Grazia Pascucci ^f, Rosa Prato ^e, Antonietta Filia ^{a,1}, Antonino Bella ^{a,1}, Martina Del Manso ^{a,1}, Caterina Rizzo ^{a,1}, Maria Cristina Rota ^{a,1}

3130 questionari alle famiglie di bambini 6-36 mesi

83.7% of parents were pro-vaccine, **15.6%** vaccine hesitant and **0.7%** anti-vaccine

If you have any doubts about the risks or the real benefits of a vaccine, which of the following sources would you consult for information?

Family pediatrician = **86,7%**

Web = **26,7%**

How reliable are the following **sources of vaccine information?**

Family pediatrician = **94,4%**

Web = **32,6%**



Contents lists available at ScienceDirect

Vaccine

journal homepage: www.elsevier.com/locate/vaccine

Parental vaccine hesitancy in Italy – Results from a national survey

Cristina Giambi ^{a,*1}, Massimo Fabiani ^{a,1}, Fortunato D'Ancona ^{a,2}, Lorenza Ferrara ^b, Daniel Fiacchini ^c, Tolinda Gallo ^d, Domenico Martinelli ^e, Maria Grazia Pascucci ^f, Rosa Prato ^e, Antonietta Filia ^{a,1}, Antonino Bella ^{a,1}, Martina Del Manso ^{a,1}, Caterina Rizzo ^{a,1}, Maria Cristina Rota ^{a,1}



3130 questionari alle famiglie di bambini 6-36 mesi

83.7% of parents were pro-vaccine, **15.6% vaccine hesitant** and **0.7% anti-vaccine**

If you have any doubts about the risks or the real benefits of a vaccine, which of the following sources would you consult for information?

Family pediatrician = **86,7%**

Web = **26,7%**

How **reliable** are the following **sources of vaccine information**?

Family pediatrician = **94,4%**

Web = **32,6%**

Did you receive **discordant opinions on vaccinations** by various health professionals?
YES = 22,9% **NO = 77,1%**



ELSEVIER



Vaccine

journal homepage: www.elsevier.com/locate/vaccine

Parental vaccine hesitancy in Italy – Results from a national survey

Cristina Giambi ^{a,*}, Massimo Fabiani ^{a,1}, Fortunato D'Ancona ^{a,2}, Lorenza Ferrara ^b, Daniel Fiacchini ^c, Tolinda Gallo ^d, Domenico Martinelli ^e, Maria Grazia Pascucci ^f, Rosa Prato ^e, Antonietta Filia ^{a,1}, Antonino Bella ^{a,1}, Martina Del Manso ^{a,1}, Caterina Rizzo ^{a,1}, Maria Cristina Rota ^{a,1}









PRINCIPALI FATTORI ASSOCIATI ALL'ESITAZIONE

- non aver ricevuto da un pediatra la raccomandazione a vaccinare completamente il proprio bambino [odds ratio aggiustato (AOR): 3,21, IC 95%: 2,14-4,79]
- aver ricevuto opinioni discordanti sulle vaccinazioni (AOR: 1,64, IC 95%: 1,11-2,43)
- aver incontrato genitori di bambini che hanno manifestato reazioni avverse gravi (AOR: 1,49, IC 95%: 1,03-2,15)
- aver utilizzato principalmente trattamenti medici non tradizionali (AOR: 2,05, IC 95%: 1,31-3,19).

Article

Would Parents Get Their Children Vaccinated Against SARS-CoV-2? Rate and Predictors of Vaccine Hesitancy According to a Survey over 5000 Families from Bologna, Italy

Marco Montalti ^{1,*}, Flavia Rallo ¹, Federica Guaraldi ², Lapo Bartoli ³, Giulia Po ⁴, Michela Stillo ⁵, Paola Perrone ⁵, Lorena Squillace ⁵, Laura Dallolio ¹, Paolo Pandolfi ⁵, Davide Resi ⁵, Maria Pia Fantini ¹, Chiara Reno ¹ and Davide Gori ¹

- Città di Bologna
- più di 5000 famiglie con figli di età inferiore a 18 anni
- all'inizio della campagna vaccinale (dicembre 2020 - gennaio 2021)







- esitazione parziale (incertezza decisionale) 29,6%
- esitazione consolidata 9,9%

Totale famiglie esitanti

39,6%

Article

Would Parents Get Their Children Vaccinated Against SARS-CoV-2? Rate and Predictors of Vaccine Hesitancy According to a Survey over 5000 Families from Bologna, Italy

Marco Montalti ^{1,*}, Flavia Rallo ¹, Federica Guaraldi ², Lapo Bartoli ³, Giulia Po ⁴, Michela Stillo ⁵, Paola Perrone ⁵, Lorena Squillace ⁵, Laura Dallolio ¹, Paolo Pandolfi ⁵, Davide Resi ⁵, Maria Pia Fantini ¹, Chiara Reno ¹ and Davide Gori ¹

- Città di Bologna
- più di 5000 famiglie con figli di età inferiore a 18 anni
- all'inizio della campagna vaccinale (dicembre 2020 - gennaio 2021),
 - esitazione parziale (incertezza decisionale) **29,6%**
 - esitazione consolidata **9,9%**

Totale famiglie esitanti 39,6% (% 2 1/2 superiore all'esitazione generale in Italia)



ELSEVIER

Contents lists available at ScienceDirect

Preventive Medicine

journal homepage: www.elsevier.com/locate/ypmed



Review Article

Willingness, refusal and influential factors of parents to vaccinate their children against the COVID-19: A systematic review and meta-analysis

Petros Galanis ^{a,*}, Irene Vraka ^b, Olga Siskou ^c, Olympia Konstantakopoulou ^c,
Aglaia Katsiroumpa ^a, Daphne Kaitelidou ^c



43 studi osservazionali CROSS-SECTIONAL da tutti i continenti
RISULTATI MOLTO ETEROGENEI

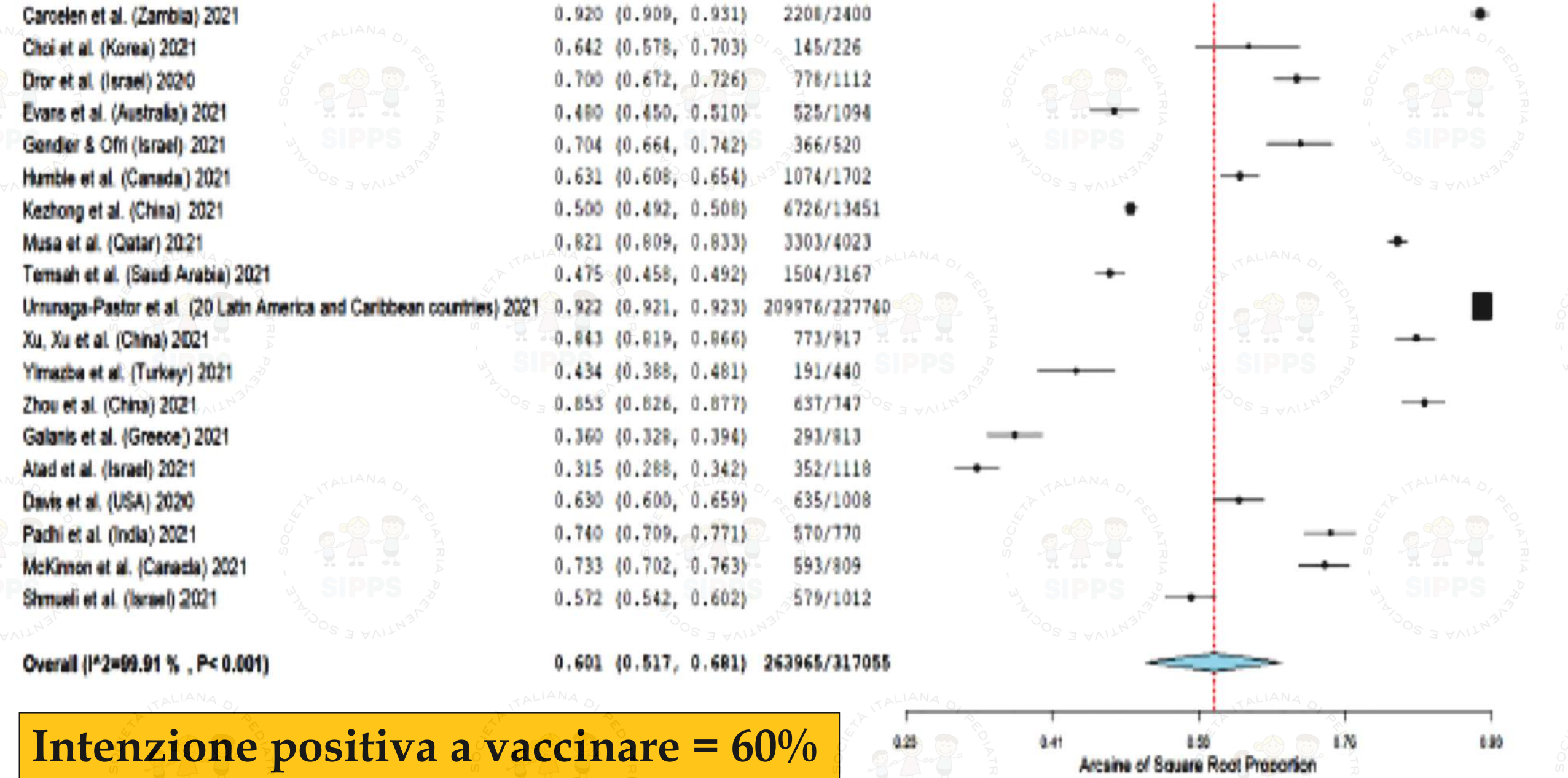
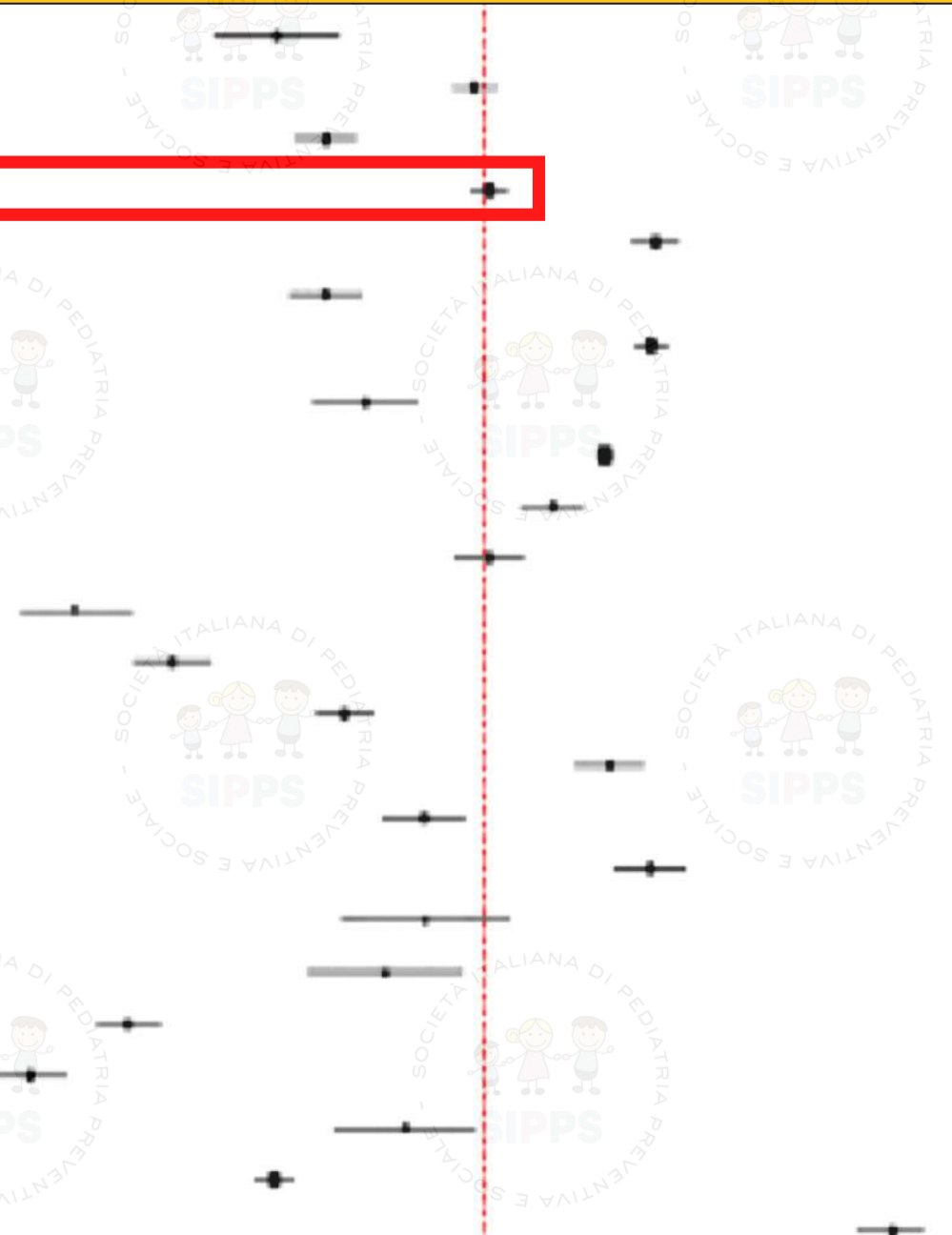


Fig. 2. Forest plot of parents' willingness to vaccinate their children against the COVID-19.

Montalti - Italy - 2021 = 60%

Studies	Estimate (95% C.I.)	Ev/Trt
Ruggiero et al. (USA) 2021	0.443 (0.396, 0.490)	189/427
Wang et al. (China) 2021	0.593 (0.575, 0.610)	1704/3009
Szilagyi et al. (USA) 2021	0.480 (0.467, 0.504)	838/1745
Montalti et al. (Italy) 2021	0.604 (0.591, 0.618)	3017/4993
Kelly et al. (USA) 2021	0.730 (0.712, 0.748)	1664/2279
Bell et al. (United Kingdom) 2020	0.480 (0.452, 0.508)	601/1252
Xu, Zhang et al. (China) 2021	0.727 (0.714, 0.740)	3452/4748
Brandstetter et al. (Germany) 2021	0.510 (0.470, 0.549)	312/612
Skjette et al. (16 countries) 2021	0.692 (0.685, 0.699)	11800/17054
Goldman et al. (8 countries) 2020	0.652 (0.628, 0.676)	1005/1541
Hetherington et al. (Canada) 2021	0.604 (0.578, 0.630)	798/1321
Yigit et al. (Turkey) 2021	0.290 (0.240, 0.334)	124/420
Yilmaz & Sahin (Turkey) 2021	0.363 (0.334, 0.393)	376/1035
Teasdale et al. (USA) 2021	0.494 (0.473, 0.516)	1025/2074
Jeffs et al. (New Zealand) 2021	0.695 (0.669, 0.721)	028/1191
Scherer et al. (USA) 2021	0.555 (0.524, 0.585)	567/1022
Zhang et al. (China) 2020	0.726 (0.699, 0.753)	764/1052
Akarsu et al. (Turkey) 2021	0.556 (0.492, 0.619)	129/232
Aldakhil et al. (Saudi Arabia) 2021	0.525 (0.466, 0.583)	147/280
Alfieri et al. (USA) 2021	0.330 (0.306, 0.354)	470/1425
Almusbah et al. (Saudi Arabia) 2021	0.256 (0.229, 0.284)	256/1000
Altulahi et al. (Saudi Arabia) 2021	0.541 (0.487, 0.594)	180/333
Babicki et al. (Poland) 2021	0.441 (0.427, 0.456)	1955/4432
Bacatelli et al. (Brazil) 2021	0.910 (0.884, 0.934)	456/501





ELSEVIER

Contents lists available at ScienceDirect

Preventive Medicine

journal homepage: www.elsevier.com/locate/ypmed



Review Article

Willingness, refusal and influential factors of parents to vaccinate their children against the COVID-19: A systematic review and meta-analysis

Petros Galanis^{a, *}, Irene Vraka^b, Olga Siskou^c, Olympia Konstantakopoulou^c, Aglaia Katsiroumpa^a, Daphne Kaitelidou^c



FATTORI DETERMINANTI DELL'ATTEGGIAMENTO FAVOREVOLE DA PARTE DEI CAREGIVERS (studi da tutti i continenti, notevole eterogeneità fra gli studi per le frequenze rilevate)

- sesso maschile
- età più avanzata dei genitori
- miglior livello economico della famiglia
- una già dimostrata **attitudine positiva nei confronti delle vaccinazioni in generale**
- più alto livello di **percezione negativa riguardo ai possibili danni da malattia**

Annunci · Acquista colloquio motivazionale



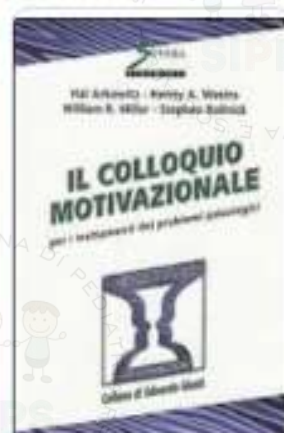
Il colloquio motivazionale...
35,15 €
Amazon.it
Spediz. gratuita
Da Google



Il Colloquio Motivazionale ...
35,15 €
Erickson
+4,30 € di spe...
Da Google



Il Colloquio Motivazionale...
8,55 €
Erickson
+4,30 € di spe...
Da Google



Il colloquio motivazionale...
26,60 €
IBS
+3,90 € di spe...
Da Kelkoo



Il Colloquio Motivazionale...
195,00 €
Erickson
Spediz. gratuita
Da Google

Il colloquio motivazionale. Preparare la persona al cambiamento

Libro di Stephen Rollnick e William R. Miller

Anteprima libro
3/11 pagine disponibili

ANTEPRIMA



Ti è piaciuto questo libro?

Con questa terza edizione del manuale di Miller e Rollnick, il "Colloquio Motivazionale" si presenta nella sua piena maturità, con significative evoluzioni dei concetti chiave e il perfezionamento di strategie e approcci. ... Google Books

Prima pubblicazione: 9 agosto 1991

Autori: Stephen Rollnick, William R. Miller

Video



Il Colloquio Motivazionale: uno stile di comunicazione ...

YouTube · State of Mind
18 gen 2021

1. Boness CL, Nelson M, Douaihy AB. **Motivational Interviewing Strategies for Addressing COVID-19 Vaccine Hesitancy**. J Am Board Fam Med. 2022 Mar- Apr;35(2):420-426.
- 2: Breckenridge LA, Burns D, Nye C. The use **of motivational interviewing to overcome COVID-19 vaccine hesitancy** in primary care settings. Public Health Nurs. 2022 May;39(3):618-623
- 3: Zolezzi M, Paravattil B, El-Gaili T. Using **motivational interviewing techniques to inform decision-making for COVID-19 vaccination**. Int J Clin Pharm. 2021 Dec;43(6):1728-1734.
- 4: Gabarda A, Butterworth SW. Using **Best Practices to Address COVID-19 Vaccine Hesitancy**: The Case for the Motivational Interviewing Approach. Health Promot Pract. 2021 Sep;22(5):611-615.

Colloquio Motivazionale (Motivational Interviewing)

➤ E' "uno stile di conversazione collaborativo finalizzato a rafforzare la motivazione e l'impegno di una persona al cambiamento"
(Miller & Rollnick, 2013, p. 12).

A. L'intervistatore svolge una **funzione di guida** collaborativa caratterizzata da neutralità, domande aperte, riaffermazioni, riflessioni e riassunti di quanto detto. **Valorizza l'autonomia dell'individuo relativamente ai comportamenti vaccinali**

B. L'intervistatore **raccoglie ulteriori informazioni** dal paziente utili a comprendere meglio le sue prospettive e i suoi valori

C. L'intervistatore considera il livello di esitazione rilevato e prosegue il colloquio, **basandosi sulle posizioni personali del paziente, aiutandolo a prendere la sua decisione.**

ALTRE PROBLEMATICHE DA AFFRONTARE

- L'informazione deve essere rivolta anche agli adolescenti

GENITORI CONTRARI

... l'adolescente deve essere **ascoltato da personale medico con competenze pediatriche e la sua volontà deve prevalere**, in quanto coincide con il migliore interesse della sua salute psico-fisica e della salute pubblica.

Per gli adolescenti con patologie rientranti nelle categorie identificate dal Ministero della Salute ... per le quali la vaccinazione è raccomandata, emerge in forma ancora **più pressante l'obbligo dei genitori (rappresentanti legali)** di garantire ai propri figli il miglior interesse

Presidenza del Consiglio dei Ministri



VACCINI ANTI-COVID-19 E ADOLESCENTI

29 luglio 2021

Luglio 2021

Luglio 2021

ADOLESCENTE CONTRARIO

Il Comitato ritiene importante e auspicabile che l'adolescente sia **informato che la vaccinazione è nell'interesse della sua salute, della salute delle persone prossime e della salute pubblica.**

Il Comitato è consapevole che in certe fasce di età la protezione della salute personale e soprattutto **il principio di solidarietà potrebbero non essere colti**

ALTRE PROBLEMI CHE CI COMPETONO

1. Mantenimento delle coperture ottimali per tutte le vaccinazioni

➤ attenzione agli eccessivi tempi di ritardo tra

COVID-19 > altri vaccini

COVID-19 > Vax anti-COVID-19

Vax anti-COVID-19 > altri vaccini > Vax anti-COVID-19

Temi ancora da chiarire

2. Booster con vaccino Wuhan/BA.1 solo per gli over-12 vaccinati con 2 dosi di vaccino originale

3. FDA-EMA-AIFA autorizzano il vaccino con le varianti BA.4-BA.5

4. Autorizzazione Moderna (Pfizer?) < 5 anni ...

5. Autorizzazione booster < 12 anni?

Il Pediatra di Libera Scelta deve:

- **informare correttamente i genitori**
- **guidandoli verso la scelta consapevole tra vaccinare e non vaccinare**
- **esponendo in modo accessibile e neutro le evidenze e ogni altra considerazione necessaria e utile**
- **assumendo una posizione autorevole e non autoritaria**
- **nell'ambito di un colloquio aperto all'ascolto, sereno, empatico e prolungato**
- **mostrandosi disponibile all'ascolto dei dubbi e delle paure**

XXXIV Congresso Nazionale SIPPS

Dagli albori della vita ... un cammino insieme



Grazie

Torino

Star Hotel Majestic - Corso Vittorio Emanuele

22-25 Settembre 2022

Presidenti del Congresso:
GIUSEPPE DI MAURO | GIANNI BONA

Presidente Onorario:
PROF. GIANCARLO MUSSA



SOCIETÀ AFFINI
ALLA SIP

