

XXXIV Congresso Nazionale SIPPSS

**Dagli albori della vita ...
un cammino insieme**



Relazione sociale del Presidente SIPPSS

Torino

Star Hotel Majestic - Corso Vittorio Emanuele

22-25 Settembre 2022

Presidenti del Congresso:
GIUSEPPE DI MAURO | GIANNI BONA

In memoria del:
PROF. GIANCARLO MUSSA



SOCIETÀ AFFILIATA
ALLA SIP





Un vecchio pediatra ormai in pensione da anni, mi ha raccontato che, intrattenendosi con alcuni dei suoi nipoti tra gli 11 e i 12 anni, durante le vacanze estive, si è trovato al centro di una serie di interrogativi posti dai suoi stessi nipoti

Mi ha confidato di essersi trovato nell'imbarazzo più totale perché non si aspettava quel tipo di domande, soprattutto fatte da bambini di 11-12 anni



Mentre mangiavano un gelato i bambini iniziano a chiedere al nonno queste cose:



“Nonno cos’è la memoria collettiva?”....

“È vero che esiste una vita prima della vita?”....

**“quando si inizia a curare un bambino?....
I bambini si curano solo se sono malati?”....**

“ Esiste una vita dopo la morte?”....





Il vecchio amico pediatra mi ha confidato che per un attimo è stato tentato di trovare una scusa per allontanarsi, ma poi ha capito che non poteva sfuggire alle domande poste

Sentiva tutta la responsabilità nei confronti dei nipoti che vedevano in lui “il sapere fatto persona”. Tra l’altro per i bambini, i nonni sanno tutto



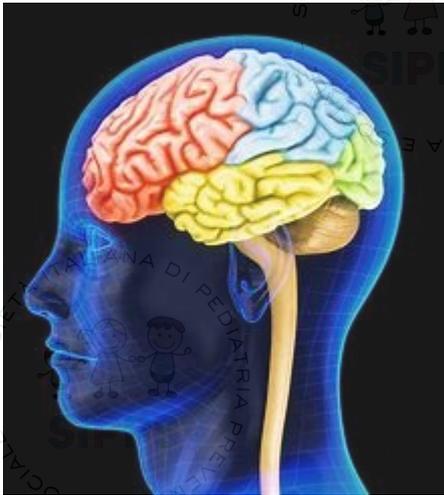
**Il vecchio pediatra, mio amico, mi ha
confidato di aver subito chiarito una cosa,
ha fatto una premessa:**



**“ascoltate bambini, alcune di queste cose
ve le posso spiegare e le capirete subito,
altre invece le comprenderete crescendo,
ma vi rispondo lo stesso”**

La memoria collettiva

E' l'insieme dei ricordi, delle informazioni e delle esperienze condivise da più persone e che spesso si trasmette da una generazione all'altra, dai genitori ai figli, già alla nascita



Informazioni che contengono un patrimonio di ricordi che ci portiamo dentro da milioni di anni. Praticamente, il viaggio tra genitori e figli inizia ancora prima del concepimento

Questo aiuta tutte le creature viventi a crescere nei primi mesi di vita, ma per la specie umana non è sufficiente



La memoria collettiva

Noi umani abbiamo un problema

Quando siamo nel grembo materno, il nostro cranio cresce fino a raggiungere dimensioni che potrebbero non essere più compatibili con la possibilità di venire alla luce comodamente



La memoria collettiva

Allora veniamo al mondo prima ancora di essere minimamente capaci di fare qualcosa (se non quello di mangiare e dormire)



Possiamo crescere e restare nel grembo fino a circa 266 giorni. Dopodiché occorre uscire e presto anche

Quindi, l'assistenza, il supporto, l'educazione, la formazione e la cura, diventano le principali attività che caratterizzano l'insieme delle attenzioni, in senso pratico ed emozionale, che si rivolgono al bambino

La vita prima della vita

Tutti sanno che nel grembo materno il bambino quasi sicuramente riesce ad ascoltare musica, rumori, parole e quasi certamente riesce ad essere influenzato dall'umore, dai pensieri e dallo stato d'animo della mamma



In modo **positivo o **negativo**, a seconda degli stimoli, ovvero se sono di natura buona o cattiva**

La vita prima della vita

Ci sono pensieri che producono stati psicologici diversi, a volte serenità e benessere, altre volte paura, preoccupazione, ansia e angoscia



Tutto questo è mediato da **neurotrasmettitori che influenzano anche lo **stato psicofisico del bambino**, influenzando positivamente o negativamente lo **sviluppo del bambino****

Quando si inizia a curare un bambino

..... e chi può venire in aiuto ai genitori per guidarli, sin dagli albori del percorso di vita, prima della loro nascita e durante la prima parte della stessa?

Il Pediatra



Il pediatra svolge un ruolo fondamentale nella crescita del bambino, non tanto quando si occupa di curare alcune malattie, ma principalmente quando si impegna a **prevenirle e deve farlo già quando il bambino è **nel grembo materno****

Quando si inizia a curare un bambino

Il Pediatra

In questa fase deve lavorare a stretto contatto con il **ginecologo**, insieme anche ad altre figure, come il **genetista**, lo **psicologo** in un **TEAM MULTIDISCIPLINARE**



..... che sinergizzi le sue **conoscenze e competenze** per realizzare la migliore gestione della salute **attraverso la prevenzione** e la predittività delle malattie

Quando si inizia a curare un bambino

Questo significa prendersi cura del bambino ancora prima che una malattia sopraggiunga

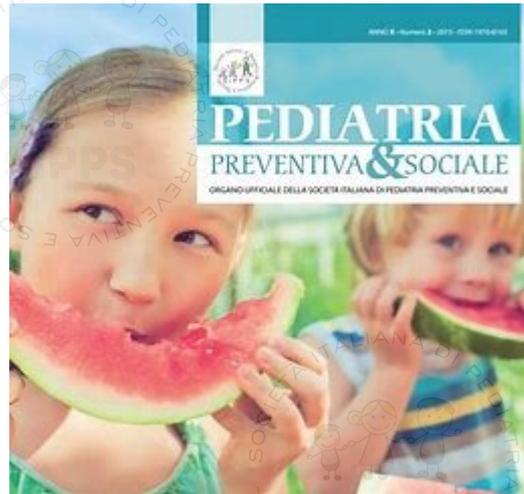
Per esempio porre molta attenzione alla salute dei genitori è già un presupposto per concepire un bambino sano

Questa attenzione deve durare per tutta la prima parte della vita e non soltanto badando alle malattie e neanche solamente alla prevenzione delle stesse, ma estendere questa attenzione anche agli aspetti sociali, ai contesti e alle dinamiche all'interno della famiglia



Quando si inizia a curare un bambino

Una Pediatria che parte da lontano che sia preventiva e sociale



Il nonno a questo punto era convinto di aver soddisfatto la curiosità dei nipoti



Quando il più piccolo dei due gli dice:

Nonno non hai risposto all'ultima domanda

Esiste anche una vita dopo la morte?

Esiste anche una vita dopo la morte?

Il vecchio pediatra in preda al panico mi ha raccontato di aver esitato per qualche minuto, ma poi gli è venuto in mente un breve racconto letto anni addietro ed ha iniziato a raccontarlo ai nipoti





Ora vi racconto di un dialogo avvenuto tra due fratellini nel grembo materno

Uno dei due chiede all'altro:

"Ci credi in una vita dopo il parto?"

L'altro risponde:

**"È chiaro. Deve esserci qualcosa dopo il parto. Forse noi
siamo qui per prepararci per quello che verrà più tardi."**





"Sciocchezze", replica il primo.

"Non c'è vita dopo il parto. Che tipo di vita sarebbe quella?"

Il secondo risponde:

"Io non lo so, ma ci sarà più luce di qui. Forse noi potremo camminare con le nostre gambe e mangiare con le nostre bocche. Forse avremo altri sensi che non possiamo capire ora."

Il primo replica:

"Questo è assurdo. Camminare è impossibile. E mangiare con la bocca? Ridicolo! Il cordone ombelicale ci fornisce nutrimento e tutto quello di cui abbiamo bisogno. Il cordone ombelicale è molto breve. La vita dopo il parto è fuori questione."



Il secondo insiste:

"Beh, io credo che ci sia qualcosa e forse diverso da quello che è qui. Forse la gente non avrà più bisogno di questo tubo fisico."

Il primo contesta:

"Sciocchezze! E inoltre, se c'è davvero vita dopo il parto, allora perché nessuno è mai tornato da lì? Il parto è la fine della vita e nel post-parto non c'è nient'altro che oscurità, silenzio e oblio. Lui non ci porterà da nessuna parte."

"Beh, io non so", dice il secondo, "ma sicuramente troveremo la mamma e lei si prenderà cura di noi."



Il primo risponde:

**"Mamma, tu credi davvero a mamma?
Questo è ridicolo. Se la mamma c'è, allora
dov'è ora?"**

Il secondo dice:

**"Lei è intorno a noi. Siamo circondati da lei. Noi siamo in lei. È per lei che viviamo.
Senza di lei questo mondo non ci sarebbe e non potrebbe esistere."**



Replica il primo:

"Beh, io non posso vederla, quindi è logico che lei non esiste."

A questo punto il secondo risponde:

"A volte, quando stai in silenzio, se ti concentri ad ascoltare veramente, si può notare la sua presenza e sentire la sua voce da lassù."



**Dialogo immaginario tratto da un racconto di
Raymond Moody**

Da tutto quanto detto, e in particolare dal racconto di Moody, si evince la **straordinarietà del ruolo della madre mentre ha in grembo il suo bambino**



Contemporaneamente questo percorso fa capire la responsabilità del **Pediatra**

L'importanza della sua azione preventiva, predittiva, personalizzata, partecipata, proattiva (PEDIATRIA 5P**) da espletarsi sin dal concepimento e ancor prima al fine di assicurare alla società un **componente nella migliore condizione di salute psicofisica possibile****





Tutto ciò era già sostenuto e sintetizzato nella lungimirante frase:





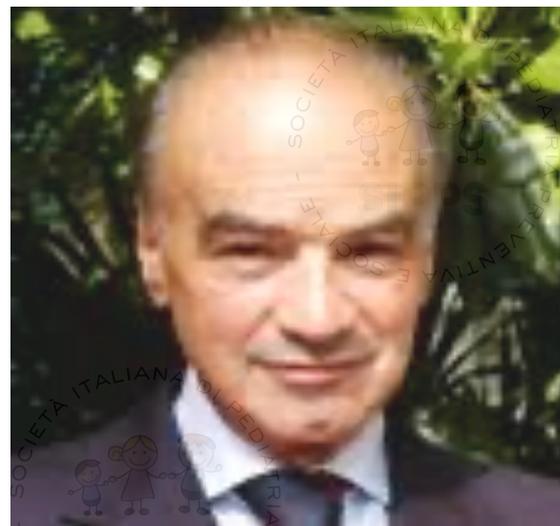
**"Nessuno è responsabile
della propria nascita ma,
proprio per questo,
siamo tutti responsabili
di far vivere bene
chi nasce"**



Giuseppe Roberto Burgio



FINE PRIMA PARTE



LE ATTIVITA' DELLA SIPPS





Libro degli atti del XXXIV Congresso SIPPS

ANNO XVI - Supplemento
al numero 3 - 2022
ISSN 1970-8165



PEDIATRIA PREVENTIVA & SOCIALE

ORGANO UFFICIALE DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI PEDIATRIA PREVENTIVA E SOCIALE

**SOCIETÀ ITALIANA DI PEDIATRIA
PREVENTIVA E SOCIALE**

PRESIDENTE

Giuseppe Di Mauro

VICE PRESIDENTI

Gianni Bona, Vito Leonardo Miniello

CONSIGLIERI

Elena Chiappini, Maria Elisabetta
Di Cosimo, Lucia Leonardi,
Andrea Pession, Attilio Varricchio

SEGRETARIO

Maria Carmen Verga

TESORIERE

Luigi Terracciano

REVISORI DEI CONTI

Daniele Ghiglioni, Giovanna Tezza

**RESPONSABILI RAPPORTI CON
ENTI E ISTITUZIONI**

Luca Bernardo

**RESPONSABILI EDUCAZIONE ALLA
SALUTE E COMUNICAZIONE**

Michele Fiore, Leo Venturelli

**PEDIATRIA PREVENTIVA & SOCIALE
ORGANO UFFICIALE DELLA SOCIETÀ**

Atti XXXIV Congresso Nazionale SIPPS

Dagli albori della vita... un cammino insieme

Torino, Star Hotel Majestic - Corso Vittorio Emanuele
22-25 settembre 2022

DAGLI ALBORI DELLA VITA... UN CAMMINO INSIEME

Editoriale. Dagli albori della vita... un cammino insieme

Di Mauro G. 6**RELAZIONI**

13

PERCORSI – LA GENITORIALITÀ RESPONSIVA E IL PEDIATRA

Il pediatra di famiglia: quale ruolo, opportunità e strumenti in aiuto al genitore?

Leo Venturelli 14**PERCORSI – LA GENITORIALITÀ RESPONSIVA E IL PEDIATRA**

La genitorialità oggi: luci ed ombre

Iride Dello Iacono 19**PERCORSI – STRATEGIE PREVENTIVE DELLE INFEZIONI RICORRENTI:
IMMUNOSTIMOLAZIONE E IMMUNOMODULAZIONE**Quanto l'OM-85 migliora la protezione verso i virus del tratto respiratorio:
update dei principali studi*Gerardo Palmiero* 22**LETTURE MAGISTRALI**

Auto e Torino: un viaggio lungo oltre un secolo

Mariella Mengozzi 24**LETTURE MAGISTRALI**

Dagli albori della vita... un cammino insieme

Vassilios Fanos 27**LETTURE MAGISTRALI**

Dagli albori della vita... un cammino insieme

Daniela Lucangeli 34**CONSENSUS INTERSOCIETARIA IMPIEGO GIUDIZIOSO**

DELLA TERAPIA ANTIBIOTICA NELLE INFEZIONI DELLE VIE AEREE IN ETÀ EVOLUTIVA

Le Raccomandazioni sulla terapia antibiotica nella polmonite di comunità

Nicola Principi 35**PEDIATRIA PREVENTIVA E SOCIALE**

Long covid e pediatra di famiglia

Nicola Principi 38**PEDIATRIA PREVENTIVA E SOCIALE**

Long covid e pediatra di famiglia

Giovanni Simeone 41

Atti XXXIV Congresso Nazionale SIPP

PEDIATRIA PREVENTIVA E SOCIALE

Vaccinazioni anti-COVID in età pediatrica

Marcello Bergamini 44**PEDIATRIA PREVENTIVA E SOCIALE**

Il Microbiota orale e le patologie respiratorie

Diego Peroni 47**GINECOLOGIA PEDIATRICA IN AMBULATORIO – GUIDA PRATICA**

Flussi mestruali abbondanti

Gabriele Tridenti, Cristina Vezzani 49**GINECOLOGIA PEDIATRICA IN AMBULATORIO – GUIDA PRATICA**

Il dolore pelvico nelle adolescenti

Metella Dei 54**LETTURE**

Raccomandazioni sull'alimentazione complementare. Accordi e disaccordi

Margherita Caroli 57**LETTURE**

Felicità e sistema immunitario

Lucia Leonardi 61**A TRANSFORMATIONAL APPROACH TO MANAGING ALLERGIES TO CATS.**

The science behind a novel approach to a common problem for cat-owners.

Ebenezer Satyaraj 62**PEDIATRIA PREVENTIVA E SOCIALE**Infezioni respiratorie virali: dalla fisiopatologia alla immunomodulazione con OM-85,
la linea di confine*Gerardo Palmiero* 65**PEDIATRIA PREVENTIVA E SOCIALE**

Prospettive del network delle Associazioni allergologiche di volontariato

Alberto Martelli 66**PEDIATRIA PREVENTIVA E SOCIALE**

Le nuove frontiere del progetto TANDEM

Leo Venturelli 69**PEDIATRIA PREVENTIVA E SOCIALE**Correlazioni tra neuroni specchio e funzioni del neurosviluppo
nel progetto tandem*Maria Grazia Cornelli, Maddalena Capasso* 74

DAGLI ALBORI DELLA VITA... UN CAMMINO INSIEME

PEDIATRIA PREVENTIVA E SOCIALE

Progetto Tandem, quando pediatri e genitori percorrono assieme la strada verso il benessere neuropsicologico del bambino: uno sguardo ai risultati raggiunti

Diego Balestri, Andrea Genovese, Federica Giunta, Lorenzo Iovino

76

PEDIATRIA PREVENTIVA E SOCIALE

Pidotimod: non solo IRR

Francesca Santamaria

82

PEDIATRIA PREVENTIVA E SOCIALE

I nutraceutici in Pediatria: nuove prospettive nella rinite allergica

Maria Angela Tosca, Giorgio Ciprandi

84

PEDIATRIA PREVENTIVA E SOCIALE

La funzione della luteina nel primo anno di vita: stati carenziali e aumentati fabbisogni

Alberto Gaiero

89

IL PUNTO SUI TUMORI INFANTILI. PASSATO, PRESENTE E FUTURO

La rete dei centri AIEOP come modello di cooperazione nazionale e internazionale

Franca Fagioli

90

IL PUNTO SUI TUMORI INFANTILI. PASSATO, PRESENTE E FUTURO

Luci e ombre di un programma di cooperazione con Nicaragua e America Centrale

NICARAGUA: LA "PRIMAVERA SANDINISTA" E L'ONCOLOGIA PEDIATRICA.

Giuseppe Masera

93

ABSTRACT

97

Diselettrolitemia: preludio di un disordine cronico

Iavarone S., Olita C., Reale A.

98

"Efficacia di un metodo di intervento sui cambiamenti delle abitudini alimentari e dello stile di vita di 329 bambini in Italia"

F. Poggiantè, L. Nemi, M. Lista, E. Da Ros, B. Morlupi, M. Maione, M.G. Urso, M. Turchetto, R. Carraro, M. Artoni, S. Moio, L. Lodi, A. Acquaviva

99





**VACCINARE
IN SICUREZZA
NELL'AMBULATORIO
DEL PEDIATRA**



La Guida vaccini

fimp Federazione Italiana Medici *Pediatr*i

Sintesi
InfoMedica



La Guida vaccini

Guida intersocietaria con il coordinamento scientifico del dottor Giuseppe Di Mauro

Coordinamento, revisione e cura:

Michele Fiore, Maria Carmen Verga, Giorgio Conforti, Maria Elisabetta di Cosimo



VACCINARE IN SICUREZZA NELL'AMBULATORIO DEL PEDIATRA

ELENCO AUTORI (ordine alfabetico)

Bocuzzi Elena	UOC Pediatria dell'Emergenza, Dipartimento Emergenza Accettazione e Pediatria Generale, Ospedale Pediatrico Bambino Gesù, Roma - Coordinatore Commissione PBL5-D/BLS-D SIMEUP
Bona Gianni	Dipartimento di Scienze della Salute, Università del Piemonte Orientale, Novara - Vice Presidente SIPPS
Capocasele Giovanni	Pediatra di Famiglia, Crotone - Coordinatore nazionale SIMEUP rapporti con le associazioni sanitarie e di volontariato
Cappuccilli Marialuisa	Pediatra di Famiglia, Paderno Dugnano, Milano
Carpino Antonio	Pediatra di Famiglia, ASL Na 2 Nord, Casoria, Napoli
Carrà Magda	Pediatra di Famiglia, ATS Insubria, Cantù, Como
Chiappini Elena	Professore Associato di Pediatria, Dipartimento di Scienze della Salute, Unità di Malattie Infettive Pediatriche, Università di Firenze - Ospedale Universitario Pediatrico Meyer, Firenze
Conforti Giorgio	Pediatra di Famiglia ASL3 genovese, Genova
D'Avino Antonio	Presidente FIMP
Dello Iacono Iride	Già Responsabile UO Pediatria Ospedale Fatebenefratelli, Benevento. Pediatra Allergologo libero professionista, Benevento
Di Mauro Giuseppe	Pediatra di Famiglia, Aversa, Caserta - Presidente SIPPS
Di Cosimo Maria Elisabetta	Pediatra Infettivologo, HUB Vaccinali del Policlinico, Milano
Esposito Susanna	Professore ordinario di Pediatria, Direttore Clinica Pediatrica, Università di Parma- Presidente SIPPS Sezione Emilia-Romagna e Responsabile Tavolo Tecnico SIP sulle Malattie infettive e le vaccinazioni
Fiore Michele	Pediatra di Famiglia ASL3 genovese, Genova - Coordinatore Direzione Nazionale FIMP - Responsabile educazione alla salute e comunicazione Consiglio Nazionale SIPPS
Ghigliani Daniele Giovanni	Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico di Milano - UOSD Pediatria Alta Intensità di Cura - Ambulatorio di Allergologia Pediatrica, Milano - Revisore dei conti SIPPS
Leonardi Lucia	Dirigente medico, Dipartimento Materno-Infantile e Scienze Urologiche, AOU Policlinico Umberto I, Sapienza Università di Roma

Miniello Vito Leonardo	Docente di Nutrizione Pediatrica, Università di Bari- Responsabile UOS di Nutrizione Vicepresidente SIPPS
Occhinegro Aurelio	Pediatra di Famiglia ASL Salerno, Salerno - Referente area vaccini FIMP Regione Campania
Palma Filomena	Pediatra di Famiglia, Battipaglia, ASL Salerno, Salerno
Pastore Francesco	Pediatra di Famiglia - Formatore nazionale BLS/D, Martina Franca, Taranto
Pastorelli Giovannina	Pediatra di Famiglia, Milano
Pellegrino Roberta	Dipartimento di Scienze della Salute, Unità di Malattie Infettive Pediatriche, Ospedale Universitario Pediatrico Meyer, Firenze
Principi Nicola	Professore Emerito di Pediatria, Università di Milano
Russo Rocco	Unità Operativa Materno Infantile, ASL Benevento, Benevento
Scotese Immacolata	Pediatra di Famiglia, ASL Salerno, Campagna, Salerno
Terracciano Luigi	Pediatra di Famiglia, Milano
Venturelli Leo	Pediatra libero professionista, Bergamo - Responsabile educazione alla salute e comunicazione SIPPS
Verga Maria Carmen	Pediatra di Famiglia, ASL Salerno, Vietri sul Mare, Salerno - Segretario Nazionale SIPPS
Zampogna Stefania	Direttore SOC Pediatria ASP Crotone - Presidente Società Italiana Medicina Emergenza Urgenza Pediatrica (SIMEUP)

Si ringraziano i **Consigli Direttivi** e i **Presidenti** delle seguenti società scientifiche

fimp
Federazione Italiana Medici Pediatrici

FIMP - Federazione Italiana Medici Pediatrici.
Presidente: Antonio D'Avino



SIPPS - Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale.
Presidente: Giuseppe Di Mauro

In ricordo del Prof Maurizio De Martino

Questa Guida è dedicata al Prof Maurizio De Martino, scomparso a luglio 2022, proprio mentre la stesura del testo si avviava alla conclusione.

Noi della SIPPS pensiamo che non potevamo scegliere mezzo migliore per ricordare a tutti il Prof. De Martino, professore Emerito di Pediatria dell'Università di Firenze, ma – soprattutto – amico personale di molti componenti del Consiglio Direttivo della SIPPS.

Una persona che ha sempre appoggiato le nostre iniziative e cercato, anche a mezzo dei suoi collaboratori più validi, di indirizzarle al meglio, nell'interesse dei pediatri e dei loro piccoli assistiti, sempre al di fuori di qualsiasi interesse personale. Siamo convinti che il Professore rappresentasse uno fra i migliori riferimenti culturali in tema di vaccinazioni. Comprendere il significato dei vaccini e dell'immunizzazione e divulgare quanto serve per allargare, quanto più possibile, l'utilizzo di questa fondamentale misura di prevenzione vuol dire avere competenze sia immunologiche sia infettivologiche, insieme, cosa non comune, ma proprio ben rappresentata dal Prof. De Martino.

Nato, in campo medico, come erede della grande scuola fiorentina di immuno-allergologia e, quindi, con amplissime competenze sulle basi biologiche del funzionamento dei vaccini, il Prof. De Martino ha poi acquisito nel tempo enormi conoscenze in campo infettivologico, divenendo, fra l'altro, uno dei maggiori riferimenti internazionali nel campo dell'AIDS pediatrico. Ha, così, chiuso il cerchio, potendosi occupare di vaccinazioni con tutte le competenze necessarie per emergere anche in questo settore. Ci auguriamo che questa nostra "fatica" possa essere degna di lui e ricordarlo a tutti, nella speranza che possa realmente, come certamente avrebbe voluto, essere utile a chi opera sul campo per la protezione e la cura dei nostri bambini.

(I Consigli Direttivi SIPPS e FIMP)



In ricordo del Prof. Maurizio De Martino

VACCINARE IN SICUREZZA NELL'AMBULATORIO DEL PEDIATRA

INDICE

1	PREFAZIONE <i>Giuseppe Di Mauro, Antonio D'Avino</i>	8
1	INTRODUZIONE <i>Michele Fiore, Maria Carmen Vera, Giorgio Conforti, Maria Elisabetta Di Cosimo</i>	10
1	CAPITOLO 1. GENERALITÀ <i>Gianni Bona, Elena Chiappini, Giorgio Conforti, Maria Elisabetta Di Cosimo, Susanna Esposito, Lucia Leonardi, Nicola Principi, Bocca Busso</i>	12
	• Aspetti generali delle vaccinazioni	12
	• I calendari vaccinali	21
	• Lo switch fra vaccini	24
	• Uso vaccini difterite tetano pertosse polio: al dosaggio al valore dei richiami	27
	• Conservazione e manipolazione dei vaccini	31
	• Distanza fra le dosi di uno stesso antigene	32
	• Somministrazione simultanea e non simultanea di più vaccini	37
	• Co-somministrazione di antibiotici o anti-virali e vaccinazione	39
	• Casi particolari: immunocompetenza alterata	42
1	CAPITOLO 2. ORGANIZZAZIONE DELL'AMBULATORIO <i>Mariateresa Cappuccilli, Antonio Carpino, Magda Carro, Michele Fiore, Aurelio Occhinegro, Filomena Palma, Giovanna Pastorelli, Immacolata Scotese</i>	52
	• Strutture	52
	• Attrezzature	53
	• Personale	55
	• Catena del freddo	57
	• Organizzazione della pratica vaccinale	58
	• Somministrazione dei vaccini	67
	• Registrazione	71
	• Smaltimento rifiuti	71
1	CAPITOLO 3. GESTIONE DELLE REAZIONI AVVERSE <i>Iride Dello Iacono, Daniele Ghialoni, Miniello Vito Leonardo, Francesco Pastore, Luigi Terracciano, Maria Carmen Vera</i>	74
	• Reazioni avverse ai vaccini	75
	• Reazioni di ipersensibilità ai vaccini	78
	• Manifestazioni di ipersensibilità immediata-anafilassi	80
	• Come segnalare una reazione avversa	92

1 CAPITOLO 4. COUNSELING VACCINALE **93**

Giorgio Conforti, Maria Elisabetta Di Cosimo, Leo Venturelli

- Il counseling vaccinale **93**
- Esitazione vaccinale: il Dr. Leo Venturelli intervista il dr. Giorgio Conforti **101**

1 APPENDICI **104**

- Come evitare errori vaccinando Giorgio Conforti **104**
- Il Pediatric Basic Life Support (Pbls)
Il Basic Life Support (BlS)
Il Defibrillatore
Elena Boccuzzi, Giovanni Capocasale, Michele Fiore, Francesco Pastore, Stefania Zampogna **108**

VACCINARE IN SICUREZZA NELL'AMBULATORIO DEL PEDIATRA

GUARDA I VIDEO

PBLS LATTANTE



PBLS BAMBINO



BLS



USO DEL DAE





fimp Federazione Italiana Medici Pediatri

SIMEUP Società Italiana di Medicina di Emergenza ed Urgenza Pediatrica

La Guida incidenti



Federazione
Italiana
Medici
Pediatri



Società Italiana
di Medicina di Emergenza
ed Urgenza Pediatrica



Guida intersocietaria con il coordinamento scientifico del dottor Giuseppe Di Mauro

Coordinamento, revisione e cura:

Michele Fiore, Francesco Pastore, Maria Carmen Verga





Si ringraziano i **Consigli Direttivi** e i **Presidenti** delle seguenti società scientifiche

fimp

Federazione
Italiana
Medici
Pediatrici

FIMP - Federazione Italiana Medici Pediatrici.

Presidente: Antonio D'Avino

SIMEUP

Società Italiana
di Medicina di Emergenza
ed Urgenza Pediatrica

**SIMEUP - Società Italiana di Medicina di Emergenza ed
Urgenza Pediatrica**

Presidente: Stefania Zampogna



SIPPS - Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale.

Presidente: Giuseppe Di Mauro



MAMMA, PAPA... MI PROTEGGETE?

ELENCO AUTORI (ordine alfabetico)

Aloe Monica	Dirigente Medico Pediatria Ospedale Giovanni Paolo II di Lamezia Terme Catanzaro
Bernardo Luca	Direttore Dipartimento Medicina dell'Infanzia e dell'Età Evolutiva, ASST Fatebenefratelli Sacco, Milano
Bocuzzi Elena	UOC Pediatria dell'Emergenza, Dipartimento Emergenza Accettazione e Pediatria Generale, Ospedale Pediatrico Bambino Gesù, Roma - Coordinatore Commissione PBL5-D/BLS-D SIMEUP
Bondone Claudia	SC Pediatria d'Urgenza, Dipartimento Patologia e Cura del Bambino Regina Margherita, AOU Città della Salute e della Scienza di Torino
Canetto Alessandro	Già Direttore Responsabile SSD Medicina d'Urgenza Pediatrica - A.R.N.A.S. "G. Brotzu" - CAGLIARI
Capocasale Giovanni	Pediatra di Famiglia, Crotona - Coordinatore nazionale SIMEUP rapporti con le associazioni sanitarie e di volontariato
Careddu Domenico	Pediatra di Famiglia, Cameri, Novara - Segretario Nazionale FIMP
Carlomagno Francesco	Pediatra di Famiglia ASL Napoli 3 Sud, Nola, Napoli - Responsabile FIMP nazionale Area PUER (Prevenzione, Urgenza, Emergenza responsabili). Tesoriere nazionale SIMEUP
Carmellino Vira	Infermiera pediatrica, Pediatria d'Urgenza e PS, Città della Salute e della Scienza, Torino - Gruppo di studio Tossicologia SIMEUP
Chiossi Massimo	Direttore SC Pediatria e Dipartimento Materno-Infantile ASL 4 Liguria - Presidente SIMEUP sez. Liguria
Conforti Giorgio	Pediatra di Famiglia ASL3 genovese, Genova
D'Aiuto Francesca	UOC Pediatria dell'Emergenza, Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione Civico Di Cristina e Benfratelli, Palermo - Consiglio Direttivo Nazionale SIMEUP
D'Avino Antonio	Pediatra di Famiglia - ASL NA 3 SUD, Napoli - Presidente nazionale FIMP
Debbia Carla	IAS Tossicologia clinica ed epidemiologia - Dirigente medico pediatria UOC PS-OBI e Medicina Urgenza IRCCS "G. Gaslini" - Gruppo di studio Tossicologia SIMEUP
Dello Iacono Iride	Già Responsabile UO Pediatria Ospedale Fatebenefratelli, Benevento. Pediatra Allergologo libero professionista, Benevento
Di Mauro Giuseppe	Pediatra di Famiglia, Aversa, Caserta - Presidente SIPPS
Di Pietro Francesco	Già Direttore PS Pediatrico, Resp. SSD Risk Management in Pediatria - Dip. Materno-Infantile AOE Cannizzaro, Catania - Componente gruppo di studio Incidenti SIMEUP
Doneddu Ilaria	Pediatra libero professionista, Puegnago del Garda (BS) - Istruttore BLS/D SIMEUP; Istruttore PALS AHA
Doria Mattia	Pediatra di Famiglia, ULSS 3 "Serenissima", Venezia - Segretario provinciale FIMP Venezia - Presidente Centro Studi Veneto per la Formazione e la Ricerca in Pediatria Territoriale (CESPER)
Esposito Susanna	Professore ordinario di Pediatria, Direttore Clinica Pediatrica, Università di Parma

Guida alla prevenzione degli incidenti e manovre salvavita

Ferrando Alberto	Pediatra, Genova - Presidente APEL
Ferrante Pasquale	Dirigente Responsabile U.O.S.V.D. Pediatria-Neonatologia PO, Bisceglie ASL BT; Coordinatore Gruppo di Studio Trasporto Pediatrico SIMEUP
Fiore Michele	Pediatra di Famiglia ASL3 genovese, Genova - Coordinatore Direzione Nazionale FIMP - Responsabile educazione alla salute e comunicazione Consiglio Nazionale SIPPS
Lonati Davide	Servizio di Tossicologia, Centro Antiveneni di Pavia - Centro Nazionale di Informazione Tossicologica IRCCS Istituti Clinici Scientifici Maugeri, Pavia - Gruppo di studio Tossicologia SIMEUP
Miniello Vito Leonardo	Docente di Nutrizione Pediatrica, Università di Bari- Responsabile UOS di Nutrizione Vicepresidente SIPPS
Pagani Jacopo	UOC Pediatria, Università di Roma La Sapienza, AOU Sant'Andrea - Coordinatore gruppo di studio SIMEUP incidenti
Parri Niccolò	Pronto Soccorso Pediatrico Regionale e Trauma Center Azienda Ospedaliera Universitaria Meyer, Firenze - Consiglio Direttivo SIMEUP Nazionale. Responsabile SIMEUP gruppo ricerca
Pastore Francesco	Pediatra di Famiglia - Formatore nazionale BLS/D, Martina Franca, Taranto
Pisani Mara	UOC Pediatria dell'Emergenza, Dipartimento Emergenza Accettazione e Pediatria Generale, Ospedale Pediatrico Bambino Gesù, Roma - Coordinatore Gruppo di studio Tossicologia SIMEUP
Ponticello Eduardo	Direttore UOC Pediatria e Nido PO San Giovanni di Dio, Frattamaggiore ASL Napoli 2 nord - Gruppo di studio Tossicologia SIMEUP
Principi Nicola	Professore Emerito di Pediatria, Università di Milano
Reggiani Lamberto	Pediatra di Famiglia, Imola - Specialista in Medicina dello Sport
Rossi Roberta	S.C. Pediatria d'urgenza Ospedale Infantile Regina Margherita di Torino
Russo Stefania	Pediatra di Famiglia, ASL NA1-centro - Gruppo Ambiente e Salute FIMP, Napoli
Simone Giovanni	Pediatra di Famiglia, Mesagne, ASL Brindisi
Simonetti Debora	UOC Neonatologia - TIN-Pediatria PO "A. Cardarelli", Campobasso - Consiglio Direttivo SIMEUP Nazionale
Maria Luisa	
Tezza Giovanna	Pediatra, Ospedale F. Tappeiner, Merano, Bolzano - Componente Consiglio Direttivo SIPPS
Venturelli Leo	Pediatra libero professionista, Bergamo - Responsabile educazione alla salute e comunicazione SIPPS
Verga Maria Carmen	Pediatra di Famiglia, ASL Salerno, Vietri sul Mare, Salerno - Segretario Nazionale SIPPS
Zampogna Stefania	Direttore SOC Pediatria ASP Crotona - Presidente Società Italiana Medicina Emergenza Urgenza Pediatrica (SIMEUP)
Zangardi Tiziana	Pediatria d'Urgenza, Dipartimento per la Salute Materno-Infantile, Ospedale Universitario di Padova

MAMMA, PAPÀ... MI PROTEGGETE?

GUIDA ALLA PREVENZIONE DEGLI INCIDENTI E
MANOVRE SALVAVITA

COORDINATORI

Michele Fiore, Francesco Pastore, Maria Carmen Verga

PRESENTAZIONE DELLA GUIDA <i>Giuseppe Di Mauro, Stefania Zampoana, Antonio D'Avino</i>	8	CAPITOLO 3 IL TRAUMA CRANICO <i>Iride Dello Iacono, Niccolò Parri, Stefania Russo, Giovanni Simeone, Giovanna Tezza, Maria Carmen Verga, Tiziana Zangardi</i>	52
CAPITOLO 1 VIAGGIO E TRASPORTO <i>Giorja Conforti, Pasquale Ferrante, Francesco Pastore, Stefania Zampoana</i>	10	<ul style="list-style-type: none"> • Classificazione di gravità del trauma cranico • Criteri clinici predittivi di lesione intracranica clinicamente rilevante nel bambino con trauma cranico minore • Raccomandazioni • Cosa fare/Cosa non fare • Triage telefonico trauma cranico • Cosa dire al genitore in caso di trauma cranico minore che non necessita di visita ospedaliera o dopo visita ambulatoriale 	52
<ul style="list-style-type: none"> • Introduzione agli incidenti stradali • FAQ - Viaggio e trasporto 	10 11	<ul style="list-style-type: none"> • Cosa fare/Cosa non fare • Triage telefonico trauma cranico 	54 56 59 61
CAPITOLO 2 GLI INCIDENTI DOMESTICI <i>Domenico Careddu, Ilaria Doneddu, Francesco Pastore, Debora M.I. Simonetti, Leo Venturilli, Stefania Zampoana</i>	21	CAPITOLO 4 INALAZIONE DI CORPO ESTRANEO <i>Elena Boccuzzi, Giovanni Capocasale, Alberto Ferrando, Francesco Pastore, Stefania Zampoana</i>	64
<ul style="list-style-type: none"> • Perché occuparsi di incidenti domestici • Le tempistiche: di cosa parlare e quando parlarne • Culle e lettini • Sdraio • Fasciatoi • Paracolpi • Cancellotti di sicurezza per bambini • Girello • Giocattoli • Ingestione di corpo estraneo 	21 22 28 31 31 34 41 44 45 48	<ul style="list-style-type: none"> • Quali sono gli oggetti più pericolosi • Sicurezza a tavola • Le manovre di distruzione 	64 65 69
		APPENDICE al Capitolo 4 <i>Iride Dello Iacono, Vito Leonardo Miniello</i>	74
		<ul style="list-style-type: none"> • Anafilassi 	74

CAPITOLO 5 I PERICOLI IN CASA <i>Virna Carmellino, Massimo Chiassi, Giorja Conforti, Francesco Di Pietro, Michele Fiore, Davide Lonati, Francesco Pastore, Mara Pisani, Edoardo Ponticello, Lamberto Reggiani, Roberto Rossi</i>	83	CAPITOLO 8 LA PREVENZIONE DEGLI INCIDENTI NEL PROGETTO SALUTE INFANZIA <i>Giorja Conforti, Mattia Doria, Michele Fiore, Immacolata Scotese</i>	140
<ul style="list-style-type: none"> • Acqua • Energia elettrica • Il fuoco e le ustioni • Ingestione di farmaci • Detersivi • Altri prodotti tossici & veleni • Il monossido di carbonio (CO) 	83 87 94 97 100 105 111	CAPITOLO 9 QUANDO SI VIAGGIA: LA PREVENZIONE DELLE PRINCIPALI PATOLOGIE INFETTIVE <i>Susanna Esposito, Nicola Principi</i>	158
APPENDICE al Capitolo 5 I MORSI DI ANIMALI <i>Lamberto Reggiani</i>	112	<ul style="list-style-type: none"> • Preparazione del viaggio • La prevenzione delle malattie infettive e parassitarie • Cosa mettere in valigia 	159 160 168
CAPITOLO 6 ANNEGAMENTO <i>Monica Aloe, Alessandro Canetto, Francesco Carlomagno, Jacopo Pagani</i>	120	APPENDICE 1 LE ZOONOSI: NOTE DI PREVENZIONE PER I GENITORI <i>Lamberto Reggiani</i>	170
<ul style="list-style-type: none"> • Introduzione ed epidemiologia • Considerazioni generali • Cosa accade durante l'annegamento • I sei anelli della catena di sopravvivenza pediatrica • Salvamento: tecniche di soccorso in acqua 	120 121 123 125 129	<ul style="list-style-type: none"> • Cenni sulle principali malattie che si trasmettono dagli animali all'uomo 	
CAPITOLO 7 GLI INCIDENTI NELLO SPORT <i>Francesco Pastore</i>	134	APPENDICE 2 ESEMPI DI PREVENZIONE INCIDENTI IN ALTRI PAESI <i>Leo Venturilli</i>	177
<ul style="list-style-type: none"> • Organizzazione • Contesto • Impianto sportivo • Materiale 	135 136 136 138	APPENDICE 3 LE FORZE DI POLIZIA LOCALE E LA PREVENZIONE INCIDENTI <i>L'esempio di Milano</i> <i>Luca Bernardi</i>	188
		APPENDICE 4 Il Pediatric Basic Life Support (PBLs) Il Basic Life Support (BLS) Il defibrillatore <i>Elena Boccuzzi, Giovanni Capocasale, Michele Fiore, Francesco Pastore, Stefania Zampoana</i>	192

MAMMA, PAPA'... MI PROTEGGETE?

Guarda i video:

PBLS LATTANTE



BLS



PBLS BAMBINO



USO DEL DAE



GINECOLOGIA

dell'infanzia e dell'adolescenza:

UNA GUIDA PRATICA PER IL PEDIATRA

EDIZIONE 2022



GINECOLOGIA

dell'infanzia e dell'adolescenza:

UNA GUIDA PRATICA PER IL PEDIATRA

EDIZIONE 2022

GUIDA INTERSOCIETARIA

con il coordinamento scientifico
del dottor Giuseppe Di Mauro

Supervisione scientifica
Metella Dei, Gabriele Tridenti

Coordinamento, revisione e cura
Metella Dei, Maria Carmen Verga, Michele Fiore

ELENCO AUTORI (ordine alfabetico)

Jasmine Abdulcadir	Responsabile Unità Urgenze gineco-ostetriche e ambulatorio MGF, Ospedale Universitario di Ginevra (Svizzera)
Luca Bernardo	Consiglio Direttivo SIPPS Nazionale, Responsabile SIPPS-rapporti con Enti e Istituzioni, Direttore Dip.to Medicina dell'Infanzia e dell'Età Evolutiva, ASST Fatebenefratelli Sacco, Milano (MI)
Alessina Bini Smaghi	Ostetrica e Ginecologa, Polo Universitario, ASST Santi Paolo e Carlo, Ospedale San Paolo, Milano (MI)
Gianni Bona	Vice Presidente Nazionale SIPPS, Clinica Pediatrica, Dipartimento di Scienze della Salute, Università del Piemonte Orientale, Novara (NO)
Domenico Careddu	Segretario Nazionale FIMP alla Organizzazione, Pediatra di Famiglia, Novara (NO)
Lucrezia Catania	Ginecologa, Esperta Mutilazioni Genitali Femminili, Firenze (FI)
Elena Chiappini	SODc Malattie Infettive Pediatriche, Dipartimento di Scienze della Salute, Università di Firenze, AOU Meyer, Firenze (FI)
Domenico Cubicciotto	UOC Ostetrica e Ginecologia Osp. S. Maria della Speranza, Battipaglia (SA)
Antonio D'Avino	Presidente Nazionale FIMP, Pediatra di Famiglia, Napoli (NA)
Gianpaolo De Filippo	Endocrinologia Pediatrica, Hôpital Robert-Debré, Parigi
Giuseppe De Masellis	Ginecologo Senologo U.O. Materno Infantile B.S. 65, ASL Salerno, Battipaglia (SA)
Metella Dei	Past-President SIGIA, Ginecologa Endocrinologa, Esperta GIA, Firenze (FI)

5

elenco autori

Iride Dello Iacono	Pediatra Allergologa, Benevento (BN)
Floriana Di Maggio	Ginecologa, Esperta GIA, Napoli (NA)
Giuseppe Di Mauro	Presidente Società Italiana Pediatria Preventiva e Sociale (SIPPS), Pediatra di Famiglia, Aversa (CE)
Gilda Di Paolo	Ginecologa dell'Infanzia e dell'Adolescenza, Università degli Studi "G. D'Annunzio", Chieti (CH)
Domenico Dragone	Direttore Unità Operativa Complessa Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza, ASL, Avellino (AV)
Giovanni Farello	Dipartimento Medicina Clinica, Sanità pubblica, Scienze della Vita e dell'Ambiente MeSVA, Clinica Pediatrica, Università dell'Aquila, L'Aquila (AQ)
Michele Fattibene	Consiglio Direttivo SIGIA, Servizio Ginecologia Infanzia Adolescenza, Andria (BT)
Manuela Farris	Consulente AIED sezione di Roma, Board Member rappresentante dell'Italia per ESC e della commissione scientifica dell'ESC, Roma (RM)
Michele Fiore	Segretario Regionale FIMP Liguria, Coordinatore Direzione Nazionale FIMP, Responsabile Educazione alla salute e Comunicazione SIPPS, Pediatra di Famiglia, Genova (GE)
Anna Maria Fulghesu	Presidente SIGIA, Università di Cagliari (CA)
Maria Rosa Giolito	Resp. Coordinamento Consultori Regione Piemonte, Torino (TO)
Ferdinando A. Gulino	Azienda di Rilevo Nazionale e di Alta Specializzazione (ARNAS) "Garibaldi", Catania (CT)
Antonino Gulino	Pediatra di Famiglia, Misterbianco (CT)
Lucia Leonardi	Dipartimento di Scienze Materno Infantili e Urologiche, Università Sapienza, Roma (RM)

6

elenco autori

Laura Lucaccioni	UOC di Neonatologia e Terapia Intensiva Neonatale, Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche Materno-Infantili e dell'Adulto, Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia, Modena (MO)
Maria Chiara Lucchetti	Chirurgo pediatra, Ospedale Pediatrico Bambino Gesù, Roma (RM)
Annamaria Marconi	UOC Ostetricia e Ginecologia, Presidio San Paolo, Università degli Studi di Milano (MI)
Pina Mertino	SOD Ginecologia Infanzia Adolescenza AOU Careggi, Firenze (FI)
Vito Leonardo Miniello	Vice Presidente SIPPS, Dipartimento di Assistenza Integrata, Scienze e Chirurgia Pediatrica, Ospedale Pediatrico "Giovanni XXIII" Università di Bari "Aldo Moro", Bari (BA)
Giulia Mortara	Resp. Casa della Salute dei Bambini e dei Ragazzi dell'ASL Città di Torino, Torino (TO)
Filomena Palma	Pediatra di Famiglia, Battipaglia (SA)
Francesca Pampaloni	Dir. SOD Ginecologia Infanzia Adolescenza AOU Careggi, Firenze (FI)
Cinzia Lucia Paolini	UOC Ostetricia e Ginecologia, Presidio San Paolo, Università degli Studi di Milano, Milano (MI)
Alfonsa Pizzo	Ginecologa, Esperta CIA, Messina (ME)
Francesco Privitera	Riferente Endocrinologia FIMP Sicilia, Vice Presidente SIPPS Sicilia, Pediatra di Famiglia, Paternò (CT)
Bruno Ruffato	Pediatra di Famiglia, Vicenza (VI)
Giuseppe Ruggiero	Responsabile Nazionale Area Dermatologia FIMP, Pediatra di Famiglia, Battipaglia (SA)
Giuseppe Saggese	Consiglio Direttivo SIPPS Nazionale, Responsabile SIPPS rapporti con Società Scientifiche dell'Area Pediatrica, Pisa (PI)

7

elenco autori

Immacolata Scotese	Pediatra di Famiglia, Campagna (SA)
Claudia Silvi	Scuola di Specializzazione in Ginecologia e Ostetricia, Università degli Studi "G. D'Annunzio", Chieti (CH)
Claudia Succu	Scuola di Specializzazione in Ginecologia e Ostetricia Università di Cagliari, Cagliari (CA)
Giovanna Tezza	Medico Pediatra, Pediatra, Ospedale San Bortolo, Vicenza (VI)
Gabriele Tridenti	Past-President SIGIA, SOC Ostetricia Ginecologia Arcispedale S. Maria Nuova, Reggio Emilia (RE)
Leo Venturelli	Responsabile Educazione alla salute e Comunicazione SIPPS, Garante dell'Infanzia e della Adolescenza, Bergamo (BG)
Maria Carmen Verga	Segretario Nazionale SIPPS, Pediatra di Famiglia, Vietri sul Mare (SA)
Valeria Valentino	Ginecologa, Dirigente medico ASL Nordovest Toscana, PO Versilia, Lido di Camaiore (LU)
Cristina Vezzani	S.C. di Ostetricia e Ginecologia, Arcispedale Santa Maria Nuova, IRCCS, Reggio Emilia (RE)

Si ringraziano i Consigli Direttivi e i Presidenti delle seguenti Società scientifiche

SIGIA - Società Italiana di Ginecologia dell'Infanzia e dell'Adolescenza.
Presidente: Anna Maria Fulghesu

FIMP - Federazione Italiana Medici Pediatrici.
Presidente: Antonio D'Avino

SIPPS - Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale.
Presidente: Giuseppe Di Mauro

8

INDICE

PREFAZIONE

Anna Maria Fulghesu, Antonio D'Avino, Giuseppe Di Mauro 13

INTRODUZIONE

Maria Carmen Verga, Metella Dei 15

01. La crescita e lo sviluppo sessuale 17

02. Esame obiettivo. Secrezioni vulvo-vaginali 33

03. Alterazioni dello sviluppo puberale 43

04. Flussi mestruali abbondanti 61

05. Amenorree primarie 73

06. Amenorree secondarie. Irsutismo 83

07. Malformazioni 99

08. Dolore pelvico. Sindrome premenstruale 115

09. Patologie vulvo-vaginali 131

10. Cisti ovariche. Neoplasie 163

11. Patologia della mammella 181

12. Bilanci di salute e problemi ginecologici 195

13. Maltrattamento e abuso 207

14. Traumi genitali 225

15. Mutilazioni genitali 233

16. Lo sviluppo psicosessuale 247

17. Educazione alla sessualità 259

18. Contracezione in adolescenza 273

19. Le molte facce della prevenzione 291

20. Preservazione della fertilità femminile
in pazienti con neoplasie 313

21. La gravidanza in adolescenza 323

PREFAZIONE

Anna Maria Fulghesu, Antonio D'Avino, Giuseppe Di Mauro

La ginecologia dell'Infanzia e dell'Adolescenza (GIA) è considerata una disciplina "dj confine" tra Ginecologia e Pediatria e trae origine dal primo servizio di Ginecologia dell'Infanzia e dell'Adolescenza aperto a Praga nel 1940 dal Prof. Rudolf Peter.

Una monografia sull'argomento era stata già nel 1939 dal professore ungherese Lazlo von Dobszay.

Dalla Mitteleuropa questa disciplina si diffuse rapidamente, nel resto del Continente e finì all' America Latina, ma solo nel 1971 si tenne a Losanna il Congresso costitutivo dell'International Federation of Paediatric and Adolescent Gynaecology - FIGI.

Successivamente vennero fondate organizzazioni continentali tra cui la Associazione Latino-americana (ALOGIA), la Nordamericana (NASPAG) e la asiatico-oceanica (AOSPAG).

In Italia, la Società Italiana di Ginecologia dell'Infanzia e dell'Adolescenza (SICIA) venne fondata nel 1978 a Roma grazie al Prof. Mainaldo Maneschi, allora Direttore della Clinica Ostetrica e Ginecologica di Palermo e il primo congresso SIGIA fu tenuto a Mondello nel settembre 1985.

La Ginecologia dell'Infanzia e dell'Adolescenza in Italia ha avuto il suo principale riferimento nel Centro, specificatamente dedicato, presso l'Azienda Ospedaliera Universitaria di Careggi di Firenze, primo in Italia e vero propulsore di questa disciplina nel nostro Paese. È stato infatti aperto a Firenze nel 1978 dalla Prof.ssa Vincenzina Bruhi, allieva della svizzera Dr.ssa Irmey Rey-Stocker, a sua volta discepola del Prof. Rudolf Peter, e da esso sono culturalmente derivati tutti gli ambulatori e servizi italiani del settore.

Il 28 marzo 2008 a Praga fu fondata la European Association of Paediatric and Adolescent Gynaecology (EURAPAG), il cui primo Congresso fu tenuto a San Pietroburgo nel giugno 2008.

prefazione

Ormai sappiamo che i problemi ginecologici possono cominciare già in giovanissima età, la presente Guida (Ginecologia dell'infanzia e dell'adolescenza: una guida pratica per il pediatra) si propone come uno strumento aggiornato, attuale, nell'ambito di una ultra-specializzazione che nasce - come spesso accade per le subspecialità pediatriche - come filiazione dalla Ginecologia del "mondo dell'adulto", ma ha caratteristiche peculiari e patologie proprie, a cavallo fra varie subspecialità quali sono quelle pediatriche e ginecologiche, ma anche Endocrinologia e Chirurgia.

Questa Guida, quindi, vuole riporsi come uno strumento utile per tutti coloro che nel lavoro quotidiano si trovano a seguire nel tempo bambine che si affacciano all'età fertile, con tutti i problemi che questo può comportare per un organismo in piena fase di sviluppo.

Crescita e differenziazione sessuale, valutazione del ciclo mestruale e delle sue alterazioni, sono solo alcuni degli argomenti che sono stati trattati e aggiornati nella Guida.

Specialisti ginecologi-pediatrati e pediatrati devono accompagnare lo sviluppo e la consapevolezza di queste bimbe che, diventando grandi, inizieranno ad affrontare problematiche legate al proprio apparato genitale, alla fertilità, alle mestruazioni, ai farmaci assunti.

Permettere il funzionamento adeguato della riproduzione è di fondamentale importanza per il benessere globale dell'individuo, come pure è importante la fertilità futura delle nostre piccole pazienti.

Gli Autori di questa Guida auspicano che possa essere utile a tutti voi che ogni giorno vi prendete cura di bambine e adolescenti, sia sane che con problematiche di salute ginecologica, e che dovrebbero avere, quando necessario, uno specialista dedicato che lavori in **piena collaborazione con il proprio Pediatra e, successivamente, con il proprio medico di famiglia.**

Consensus 'Il bambino e l'adolescente che praticano sport'

Il documento è realizzato da



E ha ricevuto il benplacito del prof. **Brusaferro** all'ISS

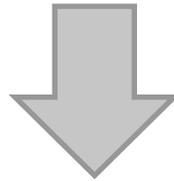
Consensus

'Impiego giudizioso della terapia antibiotica nelle infezioni delle vie aeree in età evolutiva'



Utilizzare gli antibiotici in maniera ponderata evitandone l'abuso è un argomento molto importante

Faringiti, sinusiti, otiti sono le problematiche per le quali il pediatra vede il maggior numero di pazienti.



La Consensus 'Impiego giudizioso della terapia antibiotica nelle infezioni delle vie aeree in età evolutiva'

dà **indicazioni, aggiornate alle ultime linee guida**, che possono aiutare il pediatra a individuare in maniera ragionata a quali pazienti somministrare la terapia antibiotica e quale molecola scegliere prediligendo quelle a spettro più ristretto rispetto a quelle a spettro più allargato in modo da ridurre la diffusione di ceppi resistenti

Metodologia

Scopo del documento: selezionare, alla luce delle migliori prove scientifiche disponibili e seguendo la metodologia GRADE (Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation), gli interventi efficaci e sicuri a disposizione per la terapia antibiotica nelle infezioni delle vie aeree nel bambino.

Suddivisione dei capitoli per patologia:

- rinosinusiti,
- faringotonsilliti,
- otite media acuta,
- polmoniti

FASI DI SVILUPPO DELLA CONSENSUS CONFERENCE (CC)

Il processo di sviluppo e di elaborazione della CC è quello definito nel Manuale metodologico del Sistema Nazionale per le Linee Guida dell'Istituto Superiore di Sanità (<http://www.snlg-iss.it>).

FONTI

Ricerca delle Linee Guida

1. BD Linee Guida: Sistema Nazionale Linee Guida, National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE), Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN), Guidelines International Network (G-I-N), CMA Infobase, Australian Clinical Practice Guidelines, NZ Guideline Group
2. PubMed <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
3. EMBASE <https://www.embase.com/login>
4. UpToDate <https://www-uptodate-com>
5. Società scientifiche: SIP, SITIP, SIPPS,

Ricerca delle Revisioni Sistematiche e degli studi primari

1. Banche dati di Revisioni Sistematiche.
Cochrane Library, CDSR – Cochrane Database of Systematic Reviews,
DARE – Database of Abstract of Review of Effects
In Cochrane Reviews, Other Reviews, Trials
2. PubMed <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
3. EMBASE <https://www.embase.com>
4. Ricerca manuale
5. Bibliografia da esperti

Il documento è realizzato da



Promotori dell'iniziativa: Elena Chiappini e Nicola Principi



Il Documento intersocietario sull'Alimentazione Complementare Le nuove Raccomandazioni

Journals / Nutrients / Special Issues / Correct Complementary Feeding Practice as a Nutritional Tool for NCDs'...



Submit to Nutrients

Review for Nutrients

Edit a Special Issue

Journal Menu

- [Nutrients Home](#)
- [Aims & Scope](#)
- [Editorial Board](#)
- [Reviewer Board](#)
- [Topical Advisory Panel](#)

Special Issue "Correct Complementary Feeding Practice as a Nutritional Tool for NCDs' Prevention"

- [Special Issue Editors](#)
- [Special Issue Information](#)
- [Keywords](#)
- [Published Papers](#)

A special issue of *Nutrients* (ISSN 2072-6643). This special issue belongs to the section "Nutritional Policies and Education for Health Promotion".

Deadline for manuscript submissions: closed (15 April 2022) | Viewed by 21307

IMPACT
FACTOR
6.706

Indexed in
PubMed

L'invito al prof. Andrea Vania come Guest Editor di uno Special Issue

Da: **Carmen Ioana Muresan** <muresan@mdpi.com>

Date: gio 22 ott 2020 alle ore 13:57

Subject: [Nutrients] (IF: 4.546, ISSN 2072-6643) Invitation Guest Editor

To: Andrea Vania <Andrea.vania@uniroma1.it>

Cc: Nutrients Editorial Office <nutrients@mdpi.com>

37

"Correct Weaning Practice as a Nutritional Tool for NCDs' Prevention"

L'invito agli autori dei Guest Editors Andrea Vania e Margherita Caroli

Cari Colleghi,

I primi 1000 giorni sono visti oggi come il più importante periodo di tutta la nostra esistenza. (...)

L'influenza del periodo dell'A.C. (6 mesi – 2 anni) sul nostro benessere non è ancora chiaro. (...)

Questo Special Issue metterà insieme le più recenti ricerche di alta qualità nel campo di allattamento, A.C. e prevenzione delle malattie croniche non trasmissibili. Saranno apprezzati sia articoli di ricerca che di revisione.

Dr. Margherita Caroli

Guest Editors



SIPPS



SIPPS



SIPPS

Le Raccomandazioni SIPPS, FIMP, SIDOHaD, and SINUPE pubblicate su Nutrients



nutrients



Concept Paper

Recommendations on Complementary Feeding as a Tool for Prevention of Non-Communicable Diseases (NCDs)—Paper Co-Drafted by the SIPPS, FIMP, SIDOHaD, and SINUPE Joint Working Group

Margherita Caroli ^{1,†}, Andrea Vania ^{2,*,†} , Maria Carmen Verga ^{3,†}, Giuseppe Di Mauro ^{4,†}, Marcello Bergamini ⁵, Barbara Cuomo ⁶ , Rosaria D'Anna ⁷, Giuseppe D'Antonio ⁸, Iride Dello Iacono ⁹, Angelica Dessì ¹⁰ , Mattia Doria ¹¹, Vassilios Fanos ¹⁰, Michele Fiore ¹², Ruggiero Francavilla ¹³ , Simonetta Genovesi ¹⁴ , Marco Giussani ¹⁴, Antonella Gritti ¹⁵, Dario Iafusco ¹⁶, Lucia Leonardi ¹⁷, Vito Leonardo Miniello ¹⁸, Emanuele Miraglia Del Giudice ¹⁶, Filomena Palma ¹⁹, Francesco Pastore ²⁰, Immacolata Scotese ²¹, Giovanni Simeone ²², Marco Squicciarini ²³, Giovanna Tezza ²⁴ , Ersilia Troiano ²⁵ , and Giuseppina Rosa Umamo ¹⁶ 

2. Aim of the Paper

To formulate recommendations about the appropriate age and quantitative and qualitative modalities for the introduction of complementary foods into the diets of infants aged 6–24 months. The aim is to provide a practical and updated tool.

**In 19 pagine
riassunte le 38
raccomandazioni
del documento
italiano**

4. Key Questions and Recommendations

Key Question: Does an energy intake above the recommended levels for infants and young children aged 6–24 months lead to different short-term and long-term nutritional and metabolic outcomes compared with an intake in line with recommended levels?

Key Question: Does an intake of carbohydrates exceeding the recommended levels for infants and young children aged 6–24 months lead to different short-term and long-term nutritional and metabolic outcomes than an intake in line with recommended levels?

Key Question: Does a protein intake exceeding the recommended levels for infants and young children aged 6–24 months lead to different short-term and long-term nutritional and metabolic outcomes than an intake in line with recommended levels?

Key Question: Does a fat intake above the recommended levels for infants and young children aged 6–24 months lead to different short-term and long-term nutritional and metabolic outcomes than an intake in line with recommended levels?

Key Question: Can an excessive salt intake during CF lead to hypertension later in life?

**Ma il nostro gruppo non si è limitato a questo.
Ampio spazio è stato dedicato:**

**alle differenze tra
allattato al seno e
alimentato con
formula**



nutrients



Article

Breastfed and Formula-Fed Infants: Need of a Different Complementary Feeding Model?

Margherita Caroli ^{1,*}, Andrea Vania ^{2,*}, Maria Anna Tomaselli ³, Immacolata Scotese ⁴, Giovanna Tezza ⁵, Maria Carmen Verga ⁶, Giuseppe Di Mauro ⁷, Angelo Antignani ⁸, Andrea Miniello ⁹ and Marcello Bergamini ¹⁰



nutrients



Systematic Review

Timing of Complementary Feeding, Growth, and Risk of Non-Communicable Diseases: Systematic Review and Meta-Analysis

Maria Carmen Verga ^{1,*}, Immacolata Scotese ², Marcello Bergamini ³, Giovanni Simeone ⁴, Barbara Cuomo ⁵, Giuseppe D'Antonio ⁶, Iride Dello Iacono ⁷, Giuseppe Di Mauro ⁸, Lucia Leonardi ⁹, Vito Leonardo Miniello ¹⁰, Filomena Palma ¹¹, Giovanna Tezza ¹², Andrea Vania ¹³ and Margherita Caroli ¹⁴

**agli effetti del
timing sulla crescita
e sul rischio di NCD**

**alle diverse
modalità dell'AC
(responsiva, a
richiesta...)**



Systematic Review

Complementary Feeding Caregivers' Practices and Growth, Risk of Overweight/Obesity, and Other Non-Communicable Diseases: A Systematic Review and Meta-Analysis

Marcello Bergamini ^{1,*}, Giovanni Simeone ², Maria Carmen Verga ³, Mattia Doria ⁴, Barbara Cuomo ⁵, Giuseppe D'Antonio ⁶, Iride Dello Iacono ⁷, Giuseppe Di Mauro ⁸, Lucia Leonardi ⁹, Vito Leonardo Miniello ¹⁰, Filomena Palma ¹¹, Immacolata Scotese ¹², Giovanna Tezza ¹³, Margherita Caroli ¹⁴ and Andrea Vania ¹⁵



Systematic Review

Do Vegetarian Diets Provide Adequate Nutrient Intake during Complementary Feeding? A Systematic Review

Giovanni Simeone ^{1,*}, Marcello Bergamini ², Maria Carmen Verga ³, Barbara Cuomo ⁴, Giuseppe D'Antonio ⁵, Iride Dello Iacono ⁶, Dora Di Mauro ⁷, Francesco Di Mauro ⁸, Giuseppe Di Mauro ⁹, Lucia Leonardi ¹⁰, Vito Leonardo Miniello ¹¹, Filomena Palma ¹², Immacolata Scotese ¹³, Giovanna Tezza ¹⁴, Andrea Vania ¹⁵ and Margherita Caroli ¹⁶

**alle diete
vegetariane nell'AC**

allo stato del ferro e l'A.C.



nutrients



Review

Complementary Feeding and Iron Status: “*The Unbearable Lightness of Being*” Infants

Vito Leonardo Miniello ^{1,*}, Maria Carmen Verga ², Andrea Miniello ³, Cristina Di Mauro ⁴, Lucia Diaferio ⁵ and Ruggiero Francavilla ⁶ 

alla valutazione nutrizionale del *Baby Food* disponibile in Italia



nutrients



Article

Nutritional Assessment of Baby Food Available in Italy

Angelo Antignani ¹, Ruggiero Francavilla ² , Andrea Vania ³ , Lucia Leonardi ⁴, Cristina Di Mauro ⁵, Giovanna Tezza ⁶ , Fernanda Cristofori ² , Vanessa Nadia Dargenio ² , Immacolata Scotese ⁷, Filomena Palma ⁸ and Margherita Caroli ^{9,*}



Più 10 contributi da altri gruppi italiani e stranieri



Contributi sono presto arrivati da gruppi italiani:



nutrients



Review

Which Milk during the Second Year of Life: A Personalized Choice for a Healthy Future?

Elvira Verduci ^{1,2,*}, Elisabetta Di Profio ^{2,3,†}, Antonio Corsello ^{2,†}, Lorenzo Scatigno ², Giulia Fiore ², Alessandra Bosetti ² and Gian Vincenzo Zuccotti ^{2,4,5}



nutrients



Article

Towards a More Sustainable Nutrition: Complementary Feeding and Early Taste Experiences as a Basis for Future Food Choices

Alessandra Mazzocchi ^{1,†}, Valentina De Cosmi ^{2,†}, Silvia Scaglioni ³ and Carlo Agostoni ^{1,2,*}



nutrients



Review

Epigenetics and Modulations of Early Flavor Experiences: Can Metabolomics Contribute to Prevention during Weaning?

Angelica Dessì [†], Alice Bosco [†], Roberta Pintus ^{*}, Giulia Picari, Silvia Mazza and Vassilios Fanos

Un altro lavoro sullo sviluppo del gusto è venuto dalla Francia (gruppo di S. Nicklaus)



nutrients



Article

Associations between Infant Dietary Intakes and Liking for Sweetness and Fattiness Sensations in 8-to-12-Year-Old Children

Wen Lun Yuan ^{1,2,*}, Sophie Nicklaus ^{1}, Anne Forhan ², Claire Chabanet ^{1}, Barbara Heude ^{2}, Marie-Aline Charles ², Christine Lange ¹ and Blandine de Lauzon-Guillain ^{2}

Due altri lavori dall'estero (Polonia e Francia) ci toccano più da vicino come professionisti, poiché esaminano il punto di vista dei pediatri sull'A.C.



nutrients



Article

Exploring Physicians' Perspectives on the Introduction of Complementary Foods to Infants and Toddlers

Lukasz Dembiński ^{1,*}, Aleksandra Banaszkiwicz ¹, Katarzyna Dereń ², Aleksandra Pituch-Zdanowska ¹, Teresa Jackowska ³, Jarosław Walkowiak ⁴ and Artur Mazur ²



nutrients



Article

The Perceptions and Needs of French Parents and Pediatricians Concerning Information on Complementary Feeding

Sofia De Rosso ¹, Camille Schwartz ¹, Pauline Ducrot ² and Sophie Nicklaus ^{1,*}

Ancora due lavori esteri (Spagna e Comm. Europea) che affrontano un altro punto critico: alimenti preparati in casa vs. *baby-food*, e qualità nutrizionale, di preparazione, e di nutrienti indesiderati in questi ultimi.



nutrients



Article

Are Homemade and Commercial Infant Foods Different? A Nutritional Profile and Food Variety Analysis in Spain

Maria Jose Bernal ^{1,2}, Sergio Roman ³, Michelle Klerks ^{1,2}, Juan Francisco Haro-Vicente ^{1,2}
and Luis Manuel Sanchez-Siles ^{1,2,*}



nutrients



Article

High Levels of Nutrients of Concern in Baby Foods Available in Europe That Contain Sugar-Contributing Ingredients or Are Ultra-Processed

Evangelia Grammatikaki ^{*}, Jan Wollgast and Sandra Caldeira



nutrients



Article

Infant Feeding Practices That Substitute Exclusive Breastfeeding in a Semi-Rural Mexican Community: Types, Moments, and Associated Factors

Erick Maas-Mendoza ^{1,†}, Rodrigo Vega-Sánchez ^{2,†} , Inocente Manuel Vázquez-Osorio ^{1,3}, Solange Heller-Rouassant ⁴ and María Eugenia Flores-Quijano ^{2,*} 

Ultimo lavoro, ancora da più lontano: dagli USA, dal gruppo di J. Mennella, un RCT sugli effetti delle varie formule + AC, indipendenti o combinati, sulla velocità di crescita e la qualità globale della dieta.



nutrients



Article

Effects of Early Weight Gain Velocity, Diet Quality, and Snack Food Access on Toddler Weight Status at 1.5 Years: Follow-Up of a Randomized Controlled Infant Formula Trial

Julie A. Mennella ^{1,*} , Alissa D. Smethers ¹, Jessica E. Decker ² , Michelle T. Delahanty ² , Virginia A. Stallings ³ and Jillian C. Trabulsi ²

GRUPPO EBM

MARIA CARMEN VERGA



MARCELLO BERGAMINI



GIOVANNI SIMEONE

GIOVANNA TEZZA



SOCIETÀ ITALIANA DI PEDIATRIA PREVENTIVA E SOCIALE



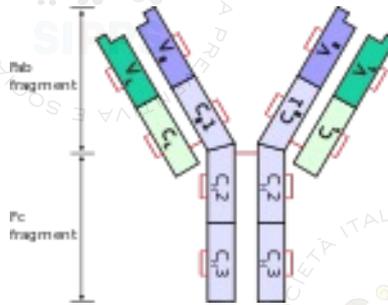
SIPPS

...ma stiamo già lavorando per il 2023!!

I NUOVI PROGETTI INTERSOCIETARI

Aggiornamento della Guida pratica intersocietaria 'Le Immunodeficienze nell'ambulatorio del pediatra'

Revisione sistematica su diagnosi, terapia, follow up e prognosi del deficit di IgA



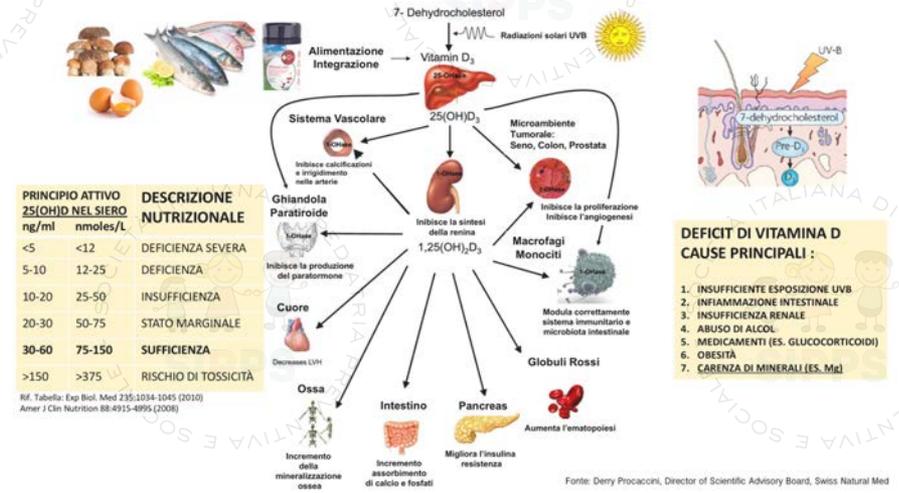
Guida pratica di Oncoematologia pediatrica



Guida pratica per la Prevenzione, diagnosi e terapia di primo livello per i Disturbi del Comportamento Alimentare



Consensus Intersocietaria sugli effetti extrascheletrici della vitamina D

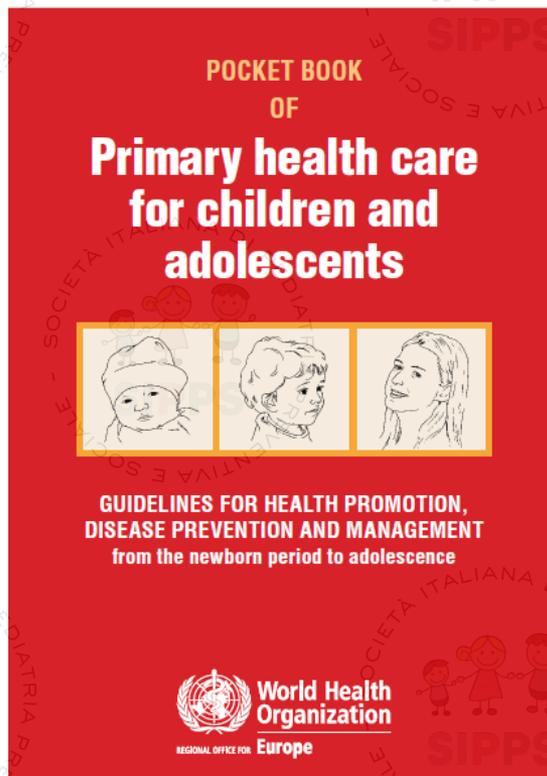


Organizzazione di un gruppo di lavoro su Igiene e Disturbi del sonno



Traduzione autorizzata del

POCKET BOOK of Primary health care for children and adolescents della WHO









SOCIETÀ ITALIANA DI PEDIATRIA PREVENTIVA E SOCIALE

HOTEL PARADISO











SIPPS

LOGO RESTYLING



Il mondo della comunicazione è sempre in forte cambiamento: cambiano gli stili, i gusti, le esigenze. Così cambia anche la **veste della nostra Società** e il modo in cui vogliamo interfacciarci agli altri. Abbiamo deciso così di attuare un piccolo **restyling del logo**, definendo i tratti e aumentando la leggibilità tipografica, senza abbandonare l'immagine distintiva della società.

Avremo un **sito internet** in linea con la grafica e i colori del nuovo logo, più dinamico e organizzato, per rendere facile e fruibile l'esperienza dei nostri utenti.

Siamo una Società con quasi **60 anni di storia** nel nostro paese e ci prepariamo con questo rinnovamento interno ed esterno ad espandere le nostre potenzialità in tutte le direzioni.



LOGO PRECEDENTE

RESTYLING



COSTRUZIONE LOGO

ILLUSTRAZIONE
CHE MODERNIZZA
IL PRECEDENTE LOGO

SIGLA INTERNA
ALLA COMPOSIZIONE

UTILIZZO DI UN
CARATTERE
TIPOGRAFICO
LEGGIBILE

RIUTILIZZO
DELLA
CIRCONFERENZA





DECLINAZIONI DEL LOGO



NEGATIVO



ORIZZONTALE



VERTICALE



SIPPS

WEBSITE RESTYLING





Home Società ▾ Eventi ▾ Attività Editoriale ▾ Area Genitori ▾ COVID 19 ▾

Inserisci parola chiave



La **Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale** ha una lunga e gloriosa tradizione. Se si vuole, come è d'uso, ricollegarla alla Fondazione di Nipiologia, ha ormai raggiunto un secolo di vita. Come associazione scientifica indipendente ha una storia un po' più breve, circa 60 anni, che si ricollega a quella della Società Italiana di Pediatria. Ha, comunque, sempre presentato una sua specifica particolare peculiarità, quella cioè di costituire l'anello di collegamento tra la casa madre SIP e le società di settore ad essa collegate.

www.sipps.it

Eventi Formativi



15 Ottobre 2021

Caserta 2021



10 Agosto 2021

Napule è... 2021



23 Marzo 2020

Napule è... 2020



31 Ottobre 2019

Caserta 2020



7 Maggio 2019

Congresso Regionale
Sipps Sicilia 2019



29 Maggio 2018

Como 2019

CATEGORIE

Articoli (14)

- Influenza Stagionale (2)
- Uso di Antibiotici (3)

Attività Editoriale (237)

- Area Genitori (18)
- Consensus (13)
- Guida Per I Genitori (23)
- Guide Pratiche (19)
- InfoGrafiche (9)
- Linee Guida (7)
- News della Letteratura (3)
- Ripps Rivista (81)
- Sippsinforma (57)
- Tesi di Laurea (6)
- Video Interviste (3)

Comunicati Stampa (96)

Documenti Sipps (10)

Eventi Formativi (95)



Attività Editoriale



GUIDE PRATICHE



CONSENSUS



SIPPSINFORMA



RIPPS RIVISTA



Francesco Moliterno
Web Developer

webmaster@sipps.it
333 1160612



Valeria Mendicino
Graphic Designer

v.mendicino@ideacpa.com
06 36381573 int. 205

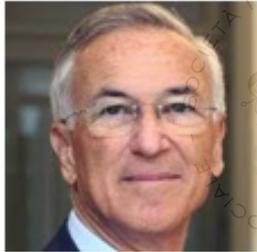


Nada Hasouani
Account Communication

n.hasouani@ideacpa.com
388 7904010



CONSIGLIO DIRETTIVO SIPPS 2021-2025



Convegno
Nazionale SIPPS
2019 Como
il Senso della
vita Onlus
chiede un focus
sulla disabilità



Settembre 2021
la Guida
Includendo360
viene presentata
al Convegno
SIPPS di Caserta



27/28 maggio
2022
Presentazione
Nazionale della
Guida
Includendo360
ad Ancona

LA LUNGA MARCIA DI INCLUDENDO360



Includendo360 : i dati di un successo

- **n. 490 partecipanti**

- **n. 1500 visualizzazioni**

- **n. 150 articoli sia su carta stampata che su testate digitali**



includendo360

27
maggio

**CIÒ CHE LE FAMIGLIE E IL LORO
MEDICO DEVONO SAPERE: UNO
STRUMENTO PER LA PREVENZIONE
E LA TUTELA DELLA DISABILITÀ**
PRESENTAZIONE NAZIONALE DELLA GUIDA

28
maggio

**IL PERCORSO DELLA
PATOLOGIA NEUROMUSCOLARE,
UNA NUOVA VISIONE**



**ANCONA
MOLE
VANVITELLIANA**

*un appuntamento da non perdere per
le associazioni, gli operatori sanitari,
le istituzioni, le famiglie e la scuola*



fimp Federazione
Italiana
Medici *Pediatr*

Una «due giorni» che ha evidenziato sotto la responsabilità scientifica del Presidente Giuseppe Di Mauro le ragioni e i contenuti della Guida e la nuova metodologia per le malattie neuromuscolari realizzata dall'Azienda Ospedaliera Universitaria delle Marche e dal Direttore Generale Michele Caporossi

27-28 maggio 2022 Mole Vanvitelliana Ancona



Il futuro: Guida dinamica on-line
www.includendo360.it





Collaborazione con la Bayer tramite la agenzia VALUE AGENCY



**SCHEDE
DI TRIAGE TELEFONICO
E CONSIGLI AI GENITORI**





2021



Stories: Comunicazione al telefono

2022

**BAMBINI
IN SALUTE**

**Bambini in salute: sito di approfondimento
(<https://storiadipediatria.it/>)**

**UN PERCORSO NEL MONDO DEI SINTOMI
PASSO DOPO PASSO**

Produzione di:

**20 schede di triage Telefonico per pediatri
20 schede di consigli alle famiglie sugli stessi argomenti del triage**

**Responsabile scientifico/curatore delle schede : Leo Venturelli,
col patrocinio della SIPPS**



Il progetto “BAMBINI IN SALUTE” fornisce:

- da una parte un **supporto ai genitori** per aiutarli ad affrontare le sintomatologie;
- e dall'altra uno strumento per i **pediatri** che possa **guidare nella comunicazione telefonica con il genitore** per ottenere le informazioni necessarie a fornire il giusto consiglio.



BAMBINI IN SALUTE
UN PERCORSO NEL MONDO DEI SENTIRSI
FASIO DUINO FASIO

Home | Stories



Ogni anno genitori e pediatri si ritrovano uniti nell'affrontare la gestione delle sintomatologie più comuni che colpiscono i bambini: dal dolore all'orecchio al raffreddore, passando per le dermatiti e le punture di insetti.

In quest'ottica, nasce il progetto “**BAMBINI IN SALUTE**” che fornisce da una parte un supporto ai genitori per aiutarli ad affrontare le sintomatologie e dall'altra uno strumento per i pediatri che possa guidare nella comunicazione telefonica con il genitore per ottenere le informazioni necessarie a fornire il giusto consiglio.

Una serie di utili schede dedicate alle più frequenti sintomatologie che colpiscono i piccoli pazienti saranno disponibili su questo sito in diversi periodi dell'anno.

» **INIZIA ORA IL TUO PERCORSO DI EDUCAZIONE ALLA SALUTE**

Accedi all'area **PEDIATRI** per le schede di triage e all'area **GENITORI** per le schede con i consigli ai genitori.

PEDIATRI **GENITORI**

ARGOMENTI PUBBLICATI AD OGGI

BAMBINI IN SALUTE
 UN PERCORSO NEL MONDO DEI SINTOMI
 PASSO OGGIO PASSO

Home Stories



SCHEDE DI TRIAGE TELEFONICO



- Cura del moncone ombelicale
- Mai di gola
- Tosse
- Mai di testa
- Dolore all'orecchio
- Traumi ossei e delle parti molli
- Attacco d'asma
- Dermatite da pannolino
- Punture d'insetto
- Ustioni (solari, chimiche, termiche)

ARGOMENTI PUBBLICATI AD OGGI

BAMBINI IN SALUTE
 UN PERCORSO NEL MONDO DEI SINTOMI
 PASSO DOPO PASSO

Home Stories



SCHEDE DI GESTIONE DEI SINTOMI

Stessi argomenti visti nelle schede di Triage



- Cura del moncone ombelicale
- Mal di gola
- Tosse
- Mal di testa
- Dolore all'orecchio
- Traumi ossei e delle parti molli
- Attacco d'asma
- Dermatite da pannolino
- Punture d'insetto
- Ustioni (solari, chimiche, termiche)

Triage telefonico

TOSSE

Definizione

La tosse è il suono prodotto da un riflesso fisiologico che serve a espellere aria dai polmoni in modo acuto e violento per liberare le vie aeree da sostanze estranee inalate o da secrezioni o essudati provenienti dalle vie respiratorie. La tosse può essere secca e a colpi o catarrale e umida; un attacco di tosse può durare anche per 5 minuti di seguito; la tosse può insorgere acutamente o essere un'esacerbazione di una situazione cronica.

DOMANDE

● NOME

● ETÀ

● SESSO

● PESO

Informazioni di base

● Malattie croniche

● Farmaci usati

● Terapie o vaccinazioni recenti

● Da quanto tempo è presente la tosse?

● È presente durante il giorno o solo durante la notte e al risveglio?

● È sciolta, catarrale, secca oppure abbaillante, metallica?

Sintomi associati

● Febbre: quanto è alta, da quanto tempo è presente?

● C'è prurito agli occhi e al naso, c'è familiarità per allergia?

● Il bambino è raffreddato, ha mal di gola o catarro?

● Se c'è catarro nasale è chiaro o giallo-verde persistente?

● Ha mal d'orecchio?

Difficoltà respiratoria

● Fa fatica a inspirare o espirare?

● Presenta fischi o sibili nel respirare?

Espettorato (bambino di età >12 anni)

● Il catarro espettorato con la tosse è verde o giallastro come il pus?

Aspetto generale

● Il bambino è così affaticato da non riuscire a svolgere le normali attività?

● È presente cianosi?

● Ha avuto contatti con persone positive alla Covid-19? SI NO



VISITA URGENTE SE:

- Bambino di età <3 mesi con polipnea
- Presenta sibili o tosse spasmodica continua, ogni 5-10 minuti
- Il sibilo o la difficoltà di respirazione (rientramenti costali o giugulari) durano da più di 30 minuti senza risposta ai broncodilatatori
- È presente cianosi alle labbra o alle unghie
- Presenta tosse metallica e temperatura >40°C
- La tosse si associa a dolore intenso al torace
- C'è sangue nell'espettorato, in più di una occasione
- Presenta tosse con senso di soffocamento

VISITA DURANTE LE ORE DI STUDIO SE:

- Tosse + febbre (T >38,5°C) da 48 ore
- Tosse con frequenza respiratoria aumentata rispetto alla norma*
- Tosse persistente tutto il giorno che interferisce con le normali attività (impedisce la frequenza scolastica, disturba il sonno, crisi di vomito sotto accessi di tosse)
- Tosse secca, metallica, con stridore, non migliorata da azioni come umidificazione e miele
- Tosse provocata da sforzo fisico
- Espettorato giallo verdastro
- Tosse con difficoltà respiratoria di media intensità*
- Sibili persistenti per 24 ore con saltuaria difficoltà nella respirazione (dopo i pasti, in posizione distesa, nonostante corretta terapia antiasmatica)
- Tosse frequente in bambino di età <12 mesi
- Bambino con sintomi da più di 2 settimane
- Ansia o preoccupazione dei genitori

* VALUTAZIONE DI GRAVITÀ DEL RESPIRO MEDIANTE FREQUENZA RESPIRATORIA:

- Per bambini 0-2 mesi: >60 atti respiratori/minuto
- Per bambini da 2 a 12 mesi: >50 atti respiratori/minuto
- Per bambini da 1 a 5 anni: >40 atti respiratori/minuto
- Per bambini da 6 a 12 anni: >30 atti respiratori/minuto
- Dai 12 anni e oltre: >20 atti respiratori/minuto

TRATTAMENTO DOMICILIARE:

- Non fumare in casa (fumo di seconda mano dovuto a genitori o altre persone che frequentano la casa) ed evitare il fumo indiretto (di terza mano dovuto al contatto con ceneri o particelle di fumo adsorbite in abiti o oggetti del fumatore)
- Mantenere la stanza a temperatura confortevole, sui 19-21 gradi e a umidità relativa sui 40-60%
- Decongestionare il naso (se sintomatologia a carico delle alte vie respiratorie) con soluzione fisiologica o ipertonica, mediante lavaggi, e pulirlo anche con l'uso di sonde aspiranti a bulbo
- Usare vaporizzatori o fare inalazioni di vapore acqueo se la tosse è associata a difficoltà in inspirazione (fissi secchi, abbaillanti, a timbro metallico)
- Somministrare frequentemente acqua da bere
- Sostituirvi della tosse in bambini sopra i due anni solo se disturbati nel dormire
- Broncodilatatori nei bambini con sibili persistenti, se viene riferito broncospasmo da genitori già abituati all'asma e istruiti sulle idonee terapie
- Evitare eccessiva umidità se il bambino è allergico agli acari

RICHIAMARE IN CASO DI:

- Difficoltà a respirare
- Peggioramento della tosse
- Comparsa di sintomi specifici (febbre, otalgia, dolore toracico, vomito ripetuto ai colpi di tosse)
- Inefficacia della terapia consigliata
- Tosse continua per più di 2 settimane
- Muco nasale giallo a oltanza
- Sintomatologia che determina ansia
- Positività al tampone Covid-19 eseguito in farmacia o a domicilio dai genitori

a cura del Dott. Leo Venturini, pediatra

Con il contributo
non condizionante di:



Con il Patrocinio di:





Consigli ai genitori



TOSSE

Che cos'è

La tosse è una risposta naturale dell'organismo che serve a espellere aria dai polmoni in modo acuto e violento; può essere secca e a colpi, oppure umida e produttiva; un attacco di tosse può durare fino a 5 minuti. Normalmente la tosse compare quando un qualsiasi ostacolo impedisce la normale respirazione: dal muco che si forma lungo l'apparato respiratorio a qualche corpo estraneo che si introduce con l'aria inspirata (polveri, particelle di cibo, liquidi); la tosse ha comunque lo scopo di proteggere i polmoni da infezioni o infiammazioni.

Da cosa dipende

La maggior parte delle forme di tosse dipende da infezioni virali che colpiscono le vie respiratorie, determinando faringite, laringite, tracheite e bronchite. I bambini più colpiti sono quelli sui 3-4 anni, quando frequentano le comunità infantili e si scambiano i virus coi compagni di giochi; anche i più piccoli, se frequentano il nido o se hanno fratellini maggiori, possono avere episodi ricorrenti di tosse e raffreddore, anche più di una volta al mese, nella stagione autunno-invernale. Non è poi da sottovalutare la tosse dovuta alla sinusite, che in genere si presenta con muco denso e di colore giallo-verdastro, della durata di 2 o più settimane; ma in questi casi è bene ricorrere al consulto del pediatra.

Altri consigli

Poiché la tosse è un meccanismo utile all'espulsione del muco, bisogna usare accorgimenti che aiutino a sciogliere il catarro, non si deve invece eliminare la tosse. Applicata alcune regole importanti e utili, senza ricorrere subito ai medicinali, salvo che sia stato il medico a consigliarli.

Somministrare liquidi tiepidi contro gli accessi: poiché il catarro è attaccato alle pareti dell'apparato respiratorio, le bevande calde decongestionano le vie respiratorie e aiutano il muco a sciogliersi (dovete sapere che l'acqua è il più potente mucolitico esistente in natura); potete usare acqua, tè, limonata a volte, specie se la tosse è secca, nel bambino che ha superato l'anno di vita, è utile somministrare 1-2 cucchiaini di miele o di sciroppo concentrato di frutta, come l'amarena, il tamarindo o altro.

Tenete umidificato l'ambiente dove vive il bambino, specie se l'aria è molto secca: un'umidità relativa sul 40-50% è quella giusta; aprete a intervalli regolari le finestre per il ricambio d'aria; se usate umidificatori, evitate di inserire prodotti balsamici: infatti potrebbero far aumentare l'irritazione alle vie respiratorie del bambino. Se vostro figlio soffre di allergia alla polvere di casa sappiate invece che l'ambiente umido è controindicato, perché favorisce lo sviluppo degli acari (microscopici animali che vivono nella polvere di casa, responsabili dell'allergia).



Umidificate direttamente l'aria che il bambino respira, mettendolo vicino a sorgenti di vapore acqueo caldo: un bambino dai 5-6 anni in su può stare davanti a un getto di vapore; in mancanza di vaporizzatori a getto e per i più piccoli può essere vantaggioso condursi in bagno e tenere lì per circa 15 minuti in ambiente saturo di vapore (cosa che succede quando vedete lo specchio o i vetri della stanza appannarsi); per questo basta aprire i rubinetti dell'acqua calda e lasciarsi scorrere nella vasca da bagno o nella doccia, questa tecnica è molto utile in caso di tosse secca, stizzosa, abbattenti.

Evitate l'esposizione al fumo diretto, per vie di persone che fumano nell'ambiente, sia legata al cosiddetto fumo di terza mano, cioè il contatto con sostanze tossiche prodotte dalle sigarette che si depositano su vestiti o arredi dove poi si acciuga un bambino: il fumo stimola la tosse, ancor più se il bambino non sta bene, questa regola comunque va applicata anche nei bambini sani. Anche fumi provenienti dal camino sono irritanti per i piccoli, oltre a determinare un ambiente troppo secco.

Non forzate il bimbo a mangiare, se non ne vuole sapere; se vomita per un colpo di tosse, potete riproporgli qualcosa da mangiare, ma in piccole quantità.

Usate gocce, sciroppi o spray calmanti della tosse solo sotto consiglio medico; in bambini dai 2 anni di vita in su e quando la tosse è secca, stizzosa, senza muco, è provoca dolore al torace per gli accessi continui. Questi farmaci vengono somministrati prevalentemente per la notte, per far riposare il bambino, per pochi giorni.

Chiamate il pediatra con **URGENZA** se



- Il vostro bambino ha meno di un mese, salvo che abbia uno o due colpi di tosse in tutto
- Il respiro è difficoltoso e non si modifica anche dopo aver ripulito il naso
- La respirazione è frequente e impegnata, anche nei momenti di assenza di tosse
- Il bambino ha perso i sensi durante gli accessi di tosse
- Le labbra diventano blaeure (cianosi) durante la tosse
- C'è muco misto a sangue nell'espettorato
- C'è il sospetto di inalazione di corpi estranei (piccole parti di giochi, bocconi di cibo): in questo caso la tosse compare improvvisamente dopo un momento in cui sembra che il piccolo stia soffocando
- Il bambino è o sembra molto compromesso



Chiamate il pediatra in **GIORNATA** per un appuntamento se



- È presente febbre per più di 3 giorni
- La tosse dura da più di 3 settimane
- Il bambino ha da 1 a 3 mesi di vita e ha tosse già da 2-3 giorni
- Sospettate un'allergia (per esempio ai pollini)
- La tosse fa perdere parecchio sonno al piccolo o vi costringe a tenerlo a casa da scuola per parecchi giorni
- C'è tosse e successivo vomito ripetuto per 3 o più volte
- Si associa a dolore intenso e puntorio al torace
- Siete comunque preoccupati



a cura del Dott. Leo Venturelli, pediatra

Con il contributo non condizionante di:



Con il Patrocinio di:





Nestlé Good food, Good life



NUTRIPIATTO



Nutripiatto e SIPPS

Insieme dal 2019, **Nutripiatto** e **SIPPS** hanno sviluppato una serie di iniziative, di consigli e di suggerimenti rivolti a pediatri e genitori per permettere alle famiglie di avvicinarsi ai fondamenti di **un'alimentazione sana e bilanciata**.



L'ecosistema di Nutripiatto



Piatto



Guide



Sito

Endorser
scientifici



Good food, Good life

Nutripiatto

Nutripiatto è uno strumento di **educazione nutrizionale** composto da un piatto e da diverse guide didattiche per bambini **dai 4 ai 12 anni**.

Il progetto Nutripiatto approfondisce:

- Il concetto del **corretto porzionamento** a misura di bambino
- **Ricette bilanciate sviluppate in collaborazione con SIPPS**
- **Modello Mediterraneo** a supporto dello sviluppo del progetto
- **Corretta idratazione**
- L'importanza dell'**attività fisica**



Nutripiatto

COME FUNZIONA NUTRIPIATTO



25%
CARNE, PESCE, UOVA,
LEGUMI E LATTICINI

50%
VERDURA E
ORTAGGI

25%
CEREALI E PASTA
INTEGRALI, PATATE



L'esterno del piatto



La Guida Nutripiatto

Riferimento principale
del progetto Nutripiatto



Ricette bilanciate create con il
supporto delle nutrizioniste
SIPPS



Ricetta per 1 persona

Ingredienti	Quantità 4-6 anni	Quantità 7-9 anni	Quantità 10-12 anni
Pomodori maturi	100 g	150 g	200 g
Broccoli			
Carne trita	70 g	90 g	100 g
Pane tostato			
Cucchiaino di pangrattato	60 g	70 g	110 g
Olio extravergine d'oliva	1% cucchiaino (15 g)	2 cucchiaini (20 g)	2% cucchiaini (25 g)
Rametto di prezzemolo	q.b.	q.b.	q.b.

Preparazione

1. Lavare i pomodori, eliminare la calotta superiore e con un coltello affilato prelevare la polpa interna che tenderà da parte.
2. Salare i pomodori internamente e poi capovolgere per 10 minuti su un tagliere in modo che perdano l'acqua in eccesso.
3. In una ciotola unire la carne trita, la polpa dei pomodori, il pangrattato, un pizzico di sale e il prezzemolo tritato.
4. Mescolare fino a ottenere un composto liscio e compatto.
5. Farcire i pomodori con il ripieno e disporli su una teglia, condire con un filo di olio e infornare a 180°C per 30 minuti.
6. Saltare i broccoli internamente e poi capovolgere per 10 minuti su un tagliere in modo che perdano l'acqua in eccesso.
7. A parte, cuocere i broccoli puliti e mondati in acqua bollente salata per 10 minuti, poi passarli sotto l'acqua fredda in modo che non perdano il loro colore verde brillante.



La Guida Nutripiatto - colazioni e merende

La guida presenta anche proposte ricette relative a colazione e merenda.



GIORNO 1

	Quantità 4-6 anni	Quantità 7-9 anni	Quantità 10-12 anni
Latte parz. scremato	150 ml	200 ml	250 ml
Fette biscottate integrali	20 g (2 fette)	30 g (3 fette)	40 g (4 fette)
Marmellata senza zuccheri agg.	25g (1 cucchiaino)	25g (1 cucchiaino)	30g (1 cucchiaino)

GIORNO 2

Yogurt intero	125 g	125 g	125 g
Fiocchi di mais (corn-flakes)	20 g	30 g	40 g
Frutta	120 g	150 g	150 g

GIORNO 3

Latte parz. scremato	150 ml	200 ml	250 ml
Pane integrale	50 g	60 g	70 g
Marmellata senza zuccheri agg.	25g (1 cucchiaino)	25g (1 cucchiaino)	30g (1 cucchiaino e 1/2)

GIORNO 4

Pane integrale	50 g	60 g	70 g
Prosciutto cotto sgrassato	25 g	30 g	35 g
Spremuta d'arancia	120 ml	150 ml	170 ml

GIORNO 5

Yogurt intero	125 g	125 g	125 g
Muesli	20 g	30 g	40 g
Frutta secca e disidratata	/	/	15 g

GIORNO 6

Latte parz. scremato	150 ml	200 ml	250 ml
Biscotti integrali	25 g	30 g	35 g

GIORNO 7

Yogurt intero	125 ml	125 ml	125 ml
Crostatina alla marmellata	35 g	40 g	50 g
Cacao amaro	/	1 cucchiaino	1 cucchiaino



GIORNO 1

	Quantità 4-6 anni	Quantità 7-9 anni	Quantità 10-12 anni
Metà mattina			
Frutta	120 g	150 g	150 g
Metà pomeriggio			
Yogurt bianco intero	125 ml	125 ml	125 ml
Muesli	15 g	25 g	30 g
Mix frutta secca e disidratata	/	/	25 g

GIORNO 2

Metà mattina			
Verdura cruda	100 g	150 g	150 g
Spremuta	/	/	170 ml
Metà pomeriggio			
Formaggio stagionato	10 g	15 g	20 g
Cracker integrali	25/30 g	25/30 g	25/30 g

GIORNO 3

Metà mattina			
Spremuta d'arancia/estratto di frutta	120 ml	150 ml	170 ml
Metà pomeriggio			
Yogurt intero	125 ml	125 ml	125 ml
Mix frutta secca e disidratata	8 g	15 g	25 g

GIORNO 4

Metà mattina			
Frullato con yogurt intero	120 ml	125 ml	125 ml
Frutti di bosco	120 g	150 g	150 g
Cracker integrali	/	/	25/30 g
Metà pomeriggio			
Biscotti integrali	25 g	30 g	35 g



SIPPS

Giuseppe Di Mauro

Presidente SIPPS

presidenza@sipps.it



Nestlé

Desirée Garofalo

Nestlé Market Nutritionist
(NHW Champion)

Desiree.Garofalo@it.nestle.com

Lucia Quinto

External Communication Specialist
(NHW, sustainability)

Lucia.Quinto@it.nestle.com



Nestlé Good food, Good life

Essere genitori oggi

LE SFIDE DELLA GENITORIALITÀ MODERNA: COME AFFRONTARLE? I CONSIGLI DI NESTLÉ E SIPPS



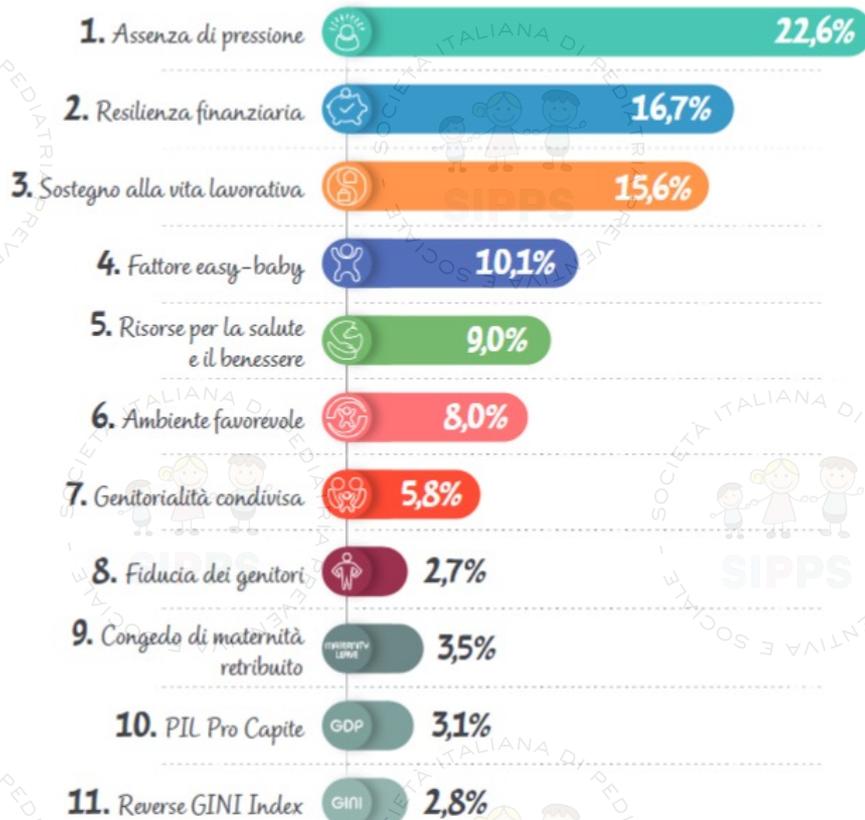
«Essere genitori oggi»

La guida “Essere genitori oggi” è un lavoro sinergico, frutto della collaborazione tra SIPPS e Nestlé.

La guida è stata sviluppata nell’ambito del *Nestlé Parenting Initiative*, un programma internazionale che mette in luce i principali fattori che influenzano la genitorialità moderna.



Quali sono i principali fattori che influenzano la genitorialità?



IL PARENTING INDEX

Studio commissionato da Nestlé a Kantar

8 fattori

Che impattano la genitorialità
In tutto il mondo

«Essere genitori oggi»

OBIETTIVI DELLA GUIDA

- Supporto ai neogenitori per affrontare la genitorialità con consapevolezza
 - Offre strumenti e consigli per orientarsi all'arrivo di un figlio
 - Sostiene i genitori nel loro ruolo educativo
 - Sostiene la genitorialità responsiva



«Essere genitori oggi»

Consigli per tutti

È NATA UNA MAMMA

Alcune neomamme chiedono supporto e consigli alle proprie madri, altre alle amiche o a persone di fiducia: non esiste una regola assoluta, **ognuno segue il proprio istinto e il buon senso**, scoprendo ogni giorno capacità innate che emergono solamente alla prova dei fatti, con un bimbo tra le braccia. Un neonato ha bisogno dei genitori per vivere e scoprire se stesso e il mondo che lo circonda, ma non è il solo a dover imparare: anche voi, mamme, insieme a lui, scoprirete nel tempo, giorno dopo giorno, cosa significhi essere genitori sia in assoluto che per voi stesse.

È NATO UN PAPÀ

Per affrontare con consapevolezza e serenità la genitorialità, **è consigliabile che i neopapà partecipino fin dall'inizio** alla cura e alla crescita del piccolo, pur dedicando la giusta attenzione alla mamma e alla vita di coppia. Non tiratevi indietro e condividete con la vostra compagna le prime esperienze di cura, date una mano nella gestione della casa anche da un punto di vista pratico e, soprattutto, non infastiditevi se tra la mamma ed il bambino si instaura un **rapporto speciale**, da cui vi sentite in qualche modo esclusi: nel primo anno di vita del neonato c'è un rapporto simbiotico, che si trasforma nel corso del tempo.

PER LA PRIMA VOLTA FRATELLI

L'arrivo di un fratellino o di una sorellina non deve mai essere una sorpresa. **L'ideale è preparare per tempo il primo figlio** ad accogliere il nuovo arrivato. L'arrivo di un neonato sembra cambiare i sentimenti dei genitori verso il primogenito: spesso si ha la sensazione di non dedicarsi a sufficienza alle sue necessità, di amarlo meno di prima o di non fornire un trattamento paritario. **Datevi tempo!** Ogni nascita richiede la ricerca di un nuovo equilibrio in famiglia. Allo stesso tempo quindi non aspettatevi che il primogenito sia subito contento dell'arrivo di un altro figlio, né che provi le vostre stesse emozioni. Non



I Nonni

Anche i nonni sono nati oggi! È vero che prima di essere nonni sono stati genitori, però a loro tempo dovevano pensare al lavoro, alla famiglia e alle varie incombenze: ora hanno un tempo tutto speciale da dedicare ai nipoti. **Il loro coinvolgimento e la loro esperienza sono importanti** e possono aiutare la coppia di fronte a molte necessità. Tuttavia, non sempre i nonni sono aggiornati sulle nuove raccomandazioni degli esperti: come genitori, **abbiate timore di comunicare ai nonni le decisioni e scelte di cura rispetto ai vostri**

25%

delle mamme soffrono di baby blues*

*Fonte: The Parents

Essere genitori oggi

LE SFIDE DELLA GENITORIALITÀ MODERNA: COME AFFRONTARLE? I CONSIGLI DI NESTLÉ E SIPPS

SIPPS

Giuseppe Di Mauro

Presidente SIPPS

presidenza@sipps.it



Nestlé

Nestlé

Lucia Quinto

External Communication Specialist
(NHW, sustainability)

Lucia.Quinto@it.nestle.com

Progetto di educazione alimentare "imMENSAMENTE" *Scuola primaria*

- Maggio 2022: accordo SIPPS – Neways per il progetto di educazione scolastica "imMENSAMENTE" per le scuole del II Municipio di Roma Capitale
- SIPPS patrocina e supporta il progetto, con il ruolo di Comitato Scientifico che deve **visionare, correggere, approvare tutti** i contenuti scientifici dei materiali prodotti (supervisore: Prof. Andrea Vania)
- Il progetto prevede *flyer* (per i genitori dei bambini), libretti, poster, video (per i bambini), materiale di formazione (per il personale scolastico)
- logo/citazione/banner SIPPS saranno inseriti, previa approvazione dei contenuti:
 - in tutti i materiali di comunicazione del KIT DIDATTICO per le scuole del Municipio II di Roma Capitale
 - come banner con link a www.sipps.it sul sito web del progetto
 - sul canale facebook NEWAYS abbinato al progetto IMMENSAMENTE
 - nei materiali degli incontri di formazione nelle scuole
 - nei comunicati stampa.
- Previsti anche – con la presenza del Presidente SIPPS – un incontro istituzionale presso la Camera dei Deputati, e un incontro mediatico (TV)

Video "Nido"

Un **broccolo animato** sarà il protagonista del video e presenterà **frutti e verdure** per ognuna delle **4 stagioni**. Sullo sfondo un paesaggio che cambierà per ogni stagione.

Struttura

Sfondo bianco. Appare il broccolo cadendo dall'alto e batte le mani due volte, al secondo battito lo sfondo dietro di sé cambia e si trasforma in un paesaggio estivo. Il broccolo semina sul terreno i semi di frutta e verdura della stagione in corso, cantando e ballando, ed esce di scena.

Dal terreno saltano fuori un pomodoro, una zucchina, un'anguria e una coppia di ciliegie (la canzone potrebbe dire per esempio frutta e verdura di stagione, frutta e verdura dell'estate) e ballano seguendo il motivetto.

Frutta e verdura escono poi di scena facendo il trenino.

Torna il broccolo con un saltello e batte le mani, il paesaggio diventa autunnale, semina e va via.

Tutto si ripete per ogni stagione.

Estate: pomodoro, zucchina, ciliegie e anguria

Autunno: zucca, carciofo, kiwi e uva

Inverno: Arancia, mela, carote, spinaci e broccolo

Primavera: Fragola, pera, asparagi, piselli



Progetto di educazione alimentare "imMENSAMENTE" *Flyer genitori*

Nella percezione di chiunque, anche dei bambini, pomodoro - zucchina - kiwi - arancia - mela - carote - patate - pera sono prodotti "perenni", non stagionali.

Meglio scegliere come protagonisti prodotti davvero stagionali.

Ad es., estate: pomodoro sì ma da insalata, oppure peperoni, e poi melanzane; autunnali: cachi al posto dei kiwi; inverno: barbabietola (al posto delle carote), clementine e arance rosse (al posto di arance bionde e mele; primavera: nespole (al posto delle pere)

Progetto di educazione alimentare "imMENSamente" *Scuola primaria*

COSA MANGIARE A CASA?

I cibi giusti da mangiare a casa dipendono da quelli che hai mangiato a scuola. Infatti, se hai già mangiato carne a pranzo, a cena non dovresti prenderne ancora. Quando torni da scuola racconta ai tuoi genitori che cosa hai mangiato a pranzo e, se potranno, ti prepareranno qualcosa di diverso: questa si chiama **integrazione della dieta**.

ESEMPIO DI INTEGRAZIONE DI CIBI PRANZO/CENA:

PRANZO

- Primo asciutto
- Secondo piatto a base di carne o pesce
- Contorno a base di verdure cotte o crude

CENA

- Minestra di verdure, riso, minestra in brodo
- Uova, formaggio, legumi
- Contorno a base di verdure cotte o crude

Opportuno cambiare in "prepareranno per tutta la famiglia": la condivisione è importante anche a casa, e casa non un ristorante, dove ciascuno prende quel che vuole

Progetto di educazione alimentare "imMENSamente"

Scuole medie

DUE REGOLETTE SEMPLICI, SEMPLICI

Il cibo che mangiamo svolge un ruolo cruciale per far sì che tutte le cellule lavorino bene. Nel cibo troviamo il carburante per il nostro corpo, in forma di **carboidrati, grassi, proteine** insieme a **molte vitamine e sali minerali**. Per stare bene abbiamo bisogno di tutti i nutrienti. Ecco perché è importante scegliere alimenti appartenenti a gruppi diversi, ma senza esagerare. Ciò che mangi è molto importante, perché è l'unico mezzo che hai per crescere forte e mantenerti sano.

- 1) Preferisci il consumo di **frutta e verdura fresca, carne magra e cereali integrali**: il tuo corpo e il tuo cervello ti ringrazieranno.
- 2) Limita snack, dolciumi, bevande zuccherate: riservali solo ad occasioni speciali. Li apprezzerai di più.

sarebbe più opportuno dire "a tutte le vitamine e ai sali minerali"

miglior: "verdura fresca, legumi, pesce, carne magra"

Progetto di educazione alimentare "imMENSamente" *Scuole medie*

**MANGIANDO BENE E SANI MIGLIORI LE PRESTAZIONI,
SIA NELLO STUDIO CHE NELLO SPORT!**

10 TIPS PER GIOVANI CAMPIONI



1) Fai una colazione sana tutti i giorni con **PANE** o **CEREALI** e **FRUTTA, LATTE**.

2) Se hai una partita o allenamento subito dopo la scuola, mangia una porzione di **PASTA** o **RISO**, avrai energia continuativa durante tutta la partita.



3) Costruisci la tua massa muscolare e arricchisci il tuo sangue mangiando **PESCE GRIGLIATO**, carne magra di **POLLO** o **TACCHINO** o **BOVINA**.

4) Le carni rosse magre oppure **LEGUMI** e alcune **VERDURE VERDI** sono ricche di ferro, utili per non stancarsi facilmente.

Se il ragazzo mangia una carbonara o un'amatriciana non avrà fatto il pasto migliore per lo sport! Va aggiunto "con un condimento semplice" o qualcosa di analogo



IL COMPOST

Metti gli avanzi di cibo nella raccolta dell'umido: si trasformeranno in ottimo concime.



IN MENSA O AL RISTORANTE CHIEDI IL GIUSTO



Richiedi delle porzioni non eccessive.

~~Se in mensa hai ancora fame, puoi sempre chiedere il bis.~~

Se al ristorante ti avanza cibo, chiedi un contenitore per portarlo via.



USA LA TECNOLOGIA

Ci sono molte App che ti aiutano a sprecare meno cibo.

10

Progetto di educazione alimentare "imMENSAMENTE" *Scuole medie*

Questa frase va eliminata: nelle mense scolastiche di Roma Capitale (ma così è ovunque in Italia) sono VIETATI i "bis"





TRIADE CHE CARATTERIZZA LA STORIA DELLA SIPPS

Felicità

**Rispetto dei rapporti
interpersonali**

**Coraggio nel non dire
«è impossibile»**

fimp Federazione Italiana Medici *Pediatr*

SIAIP
Società Italiana di Allergologia
e Immunologia Pediatrica

SOCIETÀ ITALIANA DI DERMATOLOGIA PEDIATRICA
S.I.D.E.R.P.

SOCIETÀ ITALIANA DI
PEDIATRIA

Centro Nazionale
per lo Studio e la Cura
delle Malattie Ereditarie
SCIP


Ministero della Salute

SIMP
Società Italiana di Medicina Perinatale

«Non si vince da soli»

 sigia

siman
Società Italiana Medici Adolescenti e Neonatologi

Gruppo
di Studio
Adolesce
nza

DIRE
agenzia di stampa quotidiana

SIMPE
SOCIETÀ ITALIANA MEDICI PEDIATRI

AGE
ONIRI
ASSOCIAZIONE ITALIANA GENITORI
Direzione Provinciale di Terni

EDITEAM
CENTRO EDITORIALE


CUZZOLIN

FIMMG
Federazione Italiana Medici di Famiglia
della GIUNTA PROFESSIONI

SIMG
SOCIETÀ ITALIANA DI
MEDICINA GENERALE
E DELLE CURE PRIMARIE

SIMRI
Società Italiana per le Malattie
respiratorie infantili

Sintesi
InfoMedica


iDea
congress

GRAZIE PER L'ATTENZIONE



iDea