



IL DOLORE PROCEDURALE NELLE PEDIATRIE SPECIALISTICHE: Esperienze a confronto

19 gennaio 2018

Mediateca | S. Lazzaro di Savena

SAVE THE DATE

In **AMBITO PEDIATRICO** la prevenzione ed il controllo del dolore da procedura devono includere non solo una adeguata analgesia, ma anche una **RIDUZIONE DELLA SOFFERENZA** prodotta dalla paura. Quest'ultima potenzia la sensazione dolorosa e determina l'ansia anticipatoria per le successive procedure. E' di fondamentale importanza prestare particolare attenzione a **ELIMINARE DOLORE E PAURA** fin dalle prime esperienze dolorose del bambino anche in occasione di procedure invasive minori quale il prelievo venoso. **I BAMBINI HANNO UNA MEMORIA DEL DOLORE ESTREMAMENTE PIÙ "ATTIVA" RISPETTO ALL'ADULTO** e nella costruzione del proprio vissuto, esperienze di cure dolorose, possono interferire negativamente con la loro identità psicologica e con il senso di fiducia che deve accompagnare il bambino e la sua famiglia nel percorso di cure. Attualmente a tale scopo sono a disposizione degli infermieri vari strumenti come creme anestetiche locali e tecniche non farmacologiche, nessuno di questi modi sin qui usati combina l'effetto analgesico a quello ansiolitico e alla velocità di onset.

Il **MEOPA** (miscela equimolare protossido-ossigeno) risulta essere **EFFICACE E SICURO** e unisce l'effetto analgesico all'effetto ansiolitico, alla rapidità di azione e alla maneggevolezza per la pratica clinica quotidiana. Queste caratteristiche lo rendono lo strumento ideale per la **PREVENZIONE E IL CONTROLLO DEL DOLORE** da procedura in ambito pediatrico. L'esperienza di molti paesi stranieri dimostra che esso può essere utilizzato routinariamente da infermieri appositamente addestrati, dietro prescrizione e delega del medico, in base a protocolli operativi.