Autori: M.Robusti D. Cassatella, M. Magri

Cosa è possibile fare per ridurre l'ansia e lo stress su un paziente pediatrico, causato dai genitori sulla scena dell'incidente? In queste emergenze l'emotività dei parenti deriva non solo dalla paura, ma anche dall'ansia e dalla frustrazione del non poter essere di aiuto durante le operazioni.

CASE REPORT: Settembre 2019, Italia. Dinamica riportata: incidente stradale a bassa velocità, bici contro auto (in fase di parcheggio). Paziente: bambino maschio di 8 anni, cosciente, vigile, dolorante.

Ore 16.30 - L'ambulanza arriva sulla scena dell'incidente e posiziona il mezzo a parziale occlusione della strada per mettere in scena la zona. Un vicino di casa sta già telefonando ai genitori del paziente.

Valutazione iniziale del paziente - 8 anni, origini probabilmente africane, cosciente, respiro nella norma, GCS13 (4-5-4), Ossigenazione 98%, sospetta frattura nella gamba destra con forte dolore al tocco. Escoriazioni minori sul gomito destro e sulle mani. Dopo la chiamata con il dispatch del 118 viene comunicato l'arrivo in 5 minuti dell'automedica. Le procedure di immobilizzazione iniziano utilizzando i presidi pediatrici a bordo dell'ambulanza. L'automedica arriva sulla scena e prende il comando delle procedure, confermando l'azione di immobilizzazione con collare cervicale e con steccobenda a depressione. Vengono ri-monitorati i parametri e organizzata l'attività da parte dell'infermiere di area critica.

Ore 16.35 - Mentre l'equipaggio procedere nell'immobilizzazione del paziente, i genitori

arrivano sulla scena dell'incidente che si scopre essere la casa di un amico di famiglia. Ad avvisare i parenti è stato proprio il genitore dell'amico, dove il bimbo che ha subito l'incidente era a giocare. All'arrivo dei genitori la frequenza respiratoria del bambino cresce per una piccola crisi di panico, dovuta anche all'agitazione dei genitori stessi. A collare cervicale posato, l'immobilizzazione viene temporaneamente sospesa. Si tenta di calmare il bambino che inizia a piangere e ad urlare. I genitori del bambino non parlano l'italiano. Medico e infermiere sulla scena hanno bisogno che i soccorritori traducano quello che deve essere detto ai genitori rispetto alle procedure in svolgimento e alla situazione. A fronte di grossi problemi comunicativi con i genitori, si sono rilevati piccoli problemi comunicativi con il bambino che fino a quel momento ha eseguito le istruzioni medicali rapidamente e senza indugio.

Ore 16.40 - Diversi tentativi di comunicazione (italiano e inglese) falliscono fino a quando sull'ambulanza non viene trovato il manuale di istruzioni del collare cervicale. Su tale manuale sono evidenziati - in diverse lingue - le fasi dell'immobilizzazione del rachide cervicale, con un modello grafico a fumetti. La presenza di diverse lingue e l'uso di questo strumento permettono di calmare i genitori e di far capire meglio le manovre svolte. Una volta compresa la situazione, i genitori si calmano. Interviene anche un volontario che parla fluentemente il francese.

Ore 16:45: Dopo aver calmato i genitori il paziente è pronto per essere trasportato nel locale ospedale per effettuare una RX alla gamba con sospetta frattura. All'interno dell'ambulanza uno dei due genitori può giocare il figlio, usando gli adesivi del collare cervicale per personalizzare l'attestato di coraggio. Si tratta di un'idea semplice per supportare il benessere psicologico della famiglia durante il trasporto di un paziente pediatrico.

17:10: All'arrivo dell'ambulanza e dell'automedica nell'ospedale viene consegnato il paziente al PS. Le successive RX evidenziano la frattura composta sulla tibia destra.

Conclusioni

Ravvisiamo in questo tipo di situazione un caso tipico vissuto da molti soccorritori. A nostro parere è necessario svolgere l'attività in ambito pediatrico con diverse soluzioni. Il primo problema è quella di infondere fiducia al paziente per calmarlo e procedere all'immobilizzazione da protocollo con facilità. Infatti calmare il paziente è complesso, soprattutto quando i genitori non sono presenti. Il soccorritore in divisa è infatti sempre uno sconosciuto per il bambino, e indossa un'uniforme, arrivando con un mezzo dotato di sirene e ambulanze. In alcune età può essere complesso avvicinare la situazione. E' rilevato nella

letteratura che l'attitudine dei bambini è di cercare approvazione dei genitori attraverso l'emulazione, un modo che i più piccoli hanno per esplorare il mondo, interpretarlo e viverlo. Così, se i bambini sono calmi e rilassati, i bambini lo saranno altrettanto. Se i genitori sono spaventati e urlano, anche i bambini saranno spaventati e piangeranno ^[1].

Quindi, cosa fare in questi casi?

In situazioni di emergenza simili è necessario capire che l'ansia dei parenti e dei genitori deriva non solo dalla paura ma anche dalla frustrazione di non poter essere utili all'azione di soccorso. I genitori si sentono senza ruolo, perché non hanno le competenze adeguate per fare manovre correttamente ^[2].

Soluzione: rendere i parenti attivi nell'azione di soccorso

Ciò a cui siamo arrivati con la nostra associazione è la possibilità di avere collari cervicali pediatrici con giochi o istruzioni illustrate al seguito. L'uso in particolare di un prodotto dotato di stickers animali (WJ) permette di distrarre il bambino durante l'azione di soccorso, raggiungendo due scopi: prima di tutto i genitori sono inquadrati con un ruolo attivo nell'azione di soccorso e non avranno più paura delle manovre svolte durante l'immobilizzazione, e avranno un'ottima influenza nel calmare il bambino ferito. Infine, le figure e le illustrazioni aiutano nel comunicare con persone che non conoscono bene la lingua italiana. Infatti, l'album illustrato riporta una serie di domande in diverse lingue che permettono ai genitori di capire la situazione e la gestione in corso ^[3].

FONTI

[1]: [James Fowler⁺Bronwyn Beovich⁺Brett Williams⁺](#) - Improving paramedic confidence with paediatric patients: A scoping review - [Australasian Journal of Paramedicine](#)

[2]: M. Ahmadi - The effect of mother's voice on pain and physiological parameters during arterial blood sampling in children hospitalized in PICUs - [Anaesthesia, Pain & Intensive Care](#)

[3]: [Marcello Mortillaro](#) - Simulation-Based Training of Communication and Emotional Competence for the Improvement of Physician-Patient Relationship - [ANNUAL REVIEW OF CYBERTHERAPY AND TELEMEDICINE](#)