

Pediatria 2016



Caro prof,

so che è sensibile alla tematica, quindi le allego un contributo fotografico della mia nuova esperienza ospedaliera di qualche settimana fa dal grande valore artistico: il carrello infermieristico pronto all'uso di un reparto di Pediatria in provincia (ovvero ciò che deve sempre rimanere a disposizione e non vale neanche la pena riporre) (*Figura*). E tengo a specificare che non c'è nulla di artefatto, costruito. Quanti di noi lavorano o hanno lavorato in corsia sanno bene che il carrello infermieristico

altro non è che lo specchio più fedele della quotidianità di un reparto. Sta lì, ordinato, accessibile, un involucro traboccante di tutto ciò che serve... e serve subito. Il carrello infermieristico è un vero protagonista, e veri protagonisti sono i suoi contenuti: il buio degli armadi è riservato alle comparse. Nel suo essere certezza, è tuttavia capace di evolversi, di aggiornarsi con una rapidità che molti di noi non hanno. Il carrello infermieristico è sempre sul pezzo, sempre al passo con i tempi, e in maniera discreta ci racconta qualcosa di noi, della pediatria che cambia, della pediatria dei giorni nostri, dei problemi dei nostri bambini e dei loro mostri. I vecchi. I nuovi.

Il carrello infermieristico riflette ciò di cui il pediatra è più spesso chiamato a occuparsi, il più fedele: ai giorni nostri di bambini febbrili e bambini “matti”...

Giulia Caddeo

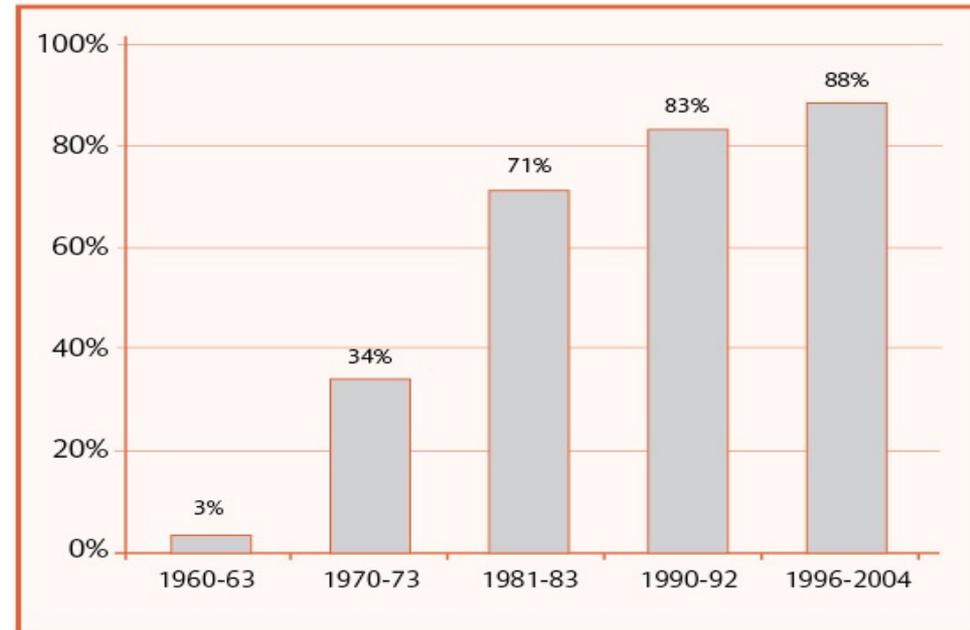
Scuola di Specializzazione in Pediatria

La pediatria di oggi sulla quale si studia (e si lavora)



Pronto soccorso
Ambulatorio Pediatra di famiglia

Sopravvivenza LLA



IL DISAGIO PALESE SEGREGATO



IL DISAGIO DIETRO LO SPECCHIO NON SEMPRE VISIBILE



COME ERAVAMO

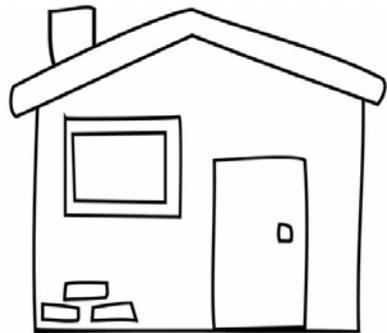


Colonie estive

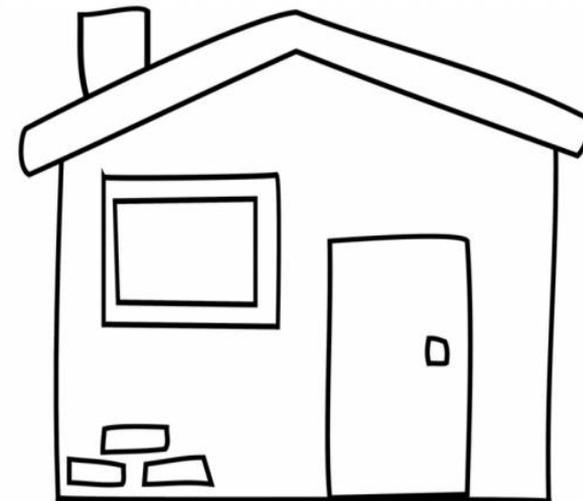
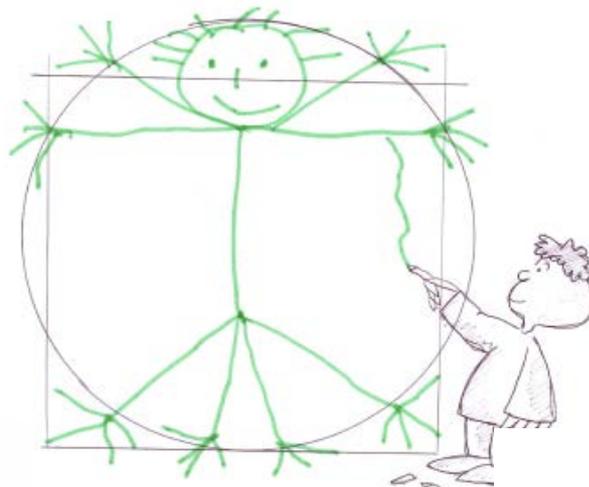
COME SIAMO



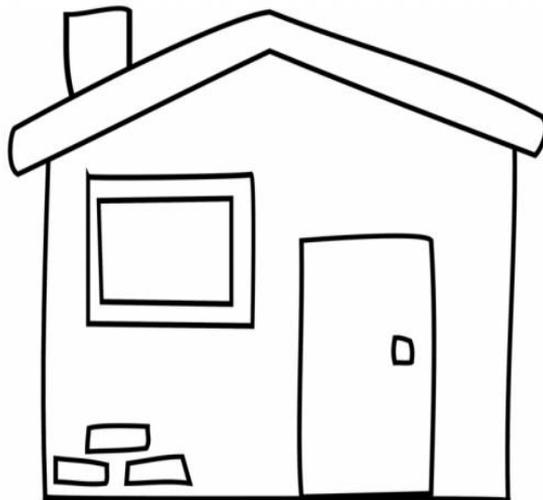
“Come funzioniamo”?



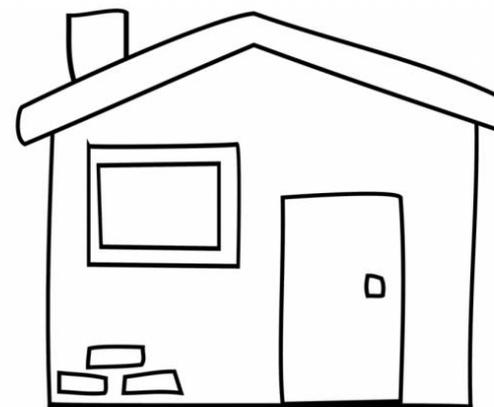
Luoghi privati



NPI

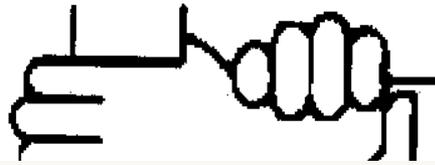


PEDIATRIA



PSICHIATRIA

LA RETE, LE COMPETENZE E I FAMOSI “PERCORSI”



La NPI è una disciplina specialistica che ha un profilo di rete ed assistenza non univoco a macchia di leopardo

A volte vive le sue dinamiche relazionali (e in alcuni casi le invoca) con i servizi di psichiatria dell'adulto

In alcuni ambiti “territoriali” ha perso la sua competenza organicistica (chi si occupa dell'epilessia e del bambino complesso con disabilità?)

E' oberato da richieste spesso poco filtrate da parte della famiglia, scuola, pediatri

Un assunto su cui discutere a proposito di Percorsi di Cura

- Non c'è stata mai nessuna soluzione utile per una buona assistenza fatta da semplici percorsi di cura
- Prima della strutturazione di un percorso doverosamente necessario c'è la nostra capacità di vedere i problemi e di essere in grado di affrontarli, lontani dal politichese

IL DISAGIO VISIBILE MA CON PRESA IN CARICO “LATENTE”

- Anna ha 5 anni
- Diagnosi di celiachia, fa bene la dieta
- Smette ad un certo punto di mangiare
- IN EGDS quadro (solo) istologico di esofagite eosinofila
- Inizia il cortisone ev ma non risponde bene
- Madre distaccata ed emotivamente poco partecipe
- La consulenza NPI è disponibile per “la prossima settimana”
- Il servizio di NPI è “territoriale” (come è giusto che sia...ma...)

L'inquietudine del pediatra

- Farsi carico di entità pre-nosografiche (il disagio, le condizioni malattia-non malattia)
- Farsi carico di diagnosi e problemi che hanno la loro precisa nosografia (ADHD, spettro autistico, disturbo somatoforme etc)
- Essere o Non essere...capaci?
- Il demandare...

ESSERE o NON ESSERE...capaci

significa confrontarsi, condividere e studiare...



COME RISPONDE IL PEDIATRA ALLA SUA CRISI-INQUIETUDINE

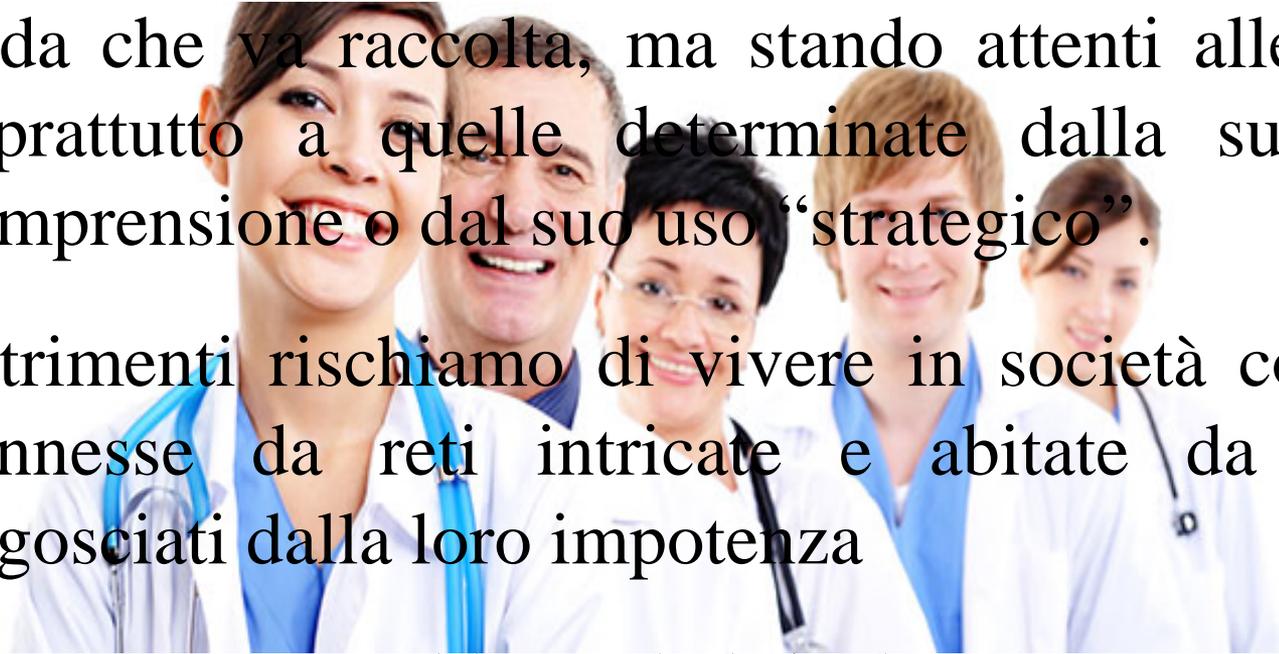
**Non si trappa di trasferire tutti i bambini con “disagio”
(epidemiologia in aumento) al NPI**

Ne di trasformare tutti i pediatri in NPI (cosa pericolosa)

Prendere consapevolezza non ambigua, scientifica, di quanto la salute del bambino (e la sua qualità di vita) sia minacciata dal disagio mentale. Ma non basta. Si tratta di cambiare noi pediatri così come è cambiata la pediatria. Si tratta in concreto di non delegare. Si tratta di **mettersi in gioco e di contribuire alla costruzione di una nuova professionalità e di nuovi modelli operativi**

Una sfida complessa da raccogliere insieme

- La complessità è molteplicità irrinunciabile, è una sfida che va raccolta, ma stando attenti alle insidie, soprattutto a quelle determinate dalla sua scarsa comprensione o dal suo uso “strategico”.
- Altrimenti rischiamo di vivere in società complesse connesse da reti intricate e abitate da soggetti angosciati dalla loro impotenza
- Non è e non sarebbe un bel risultato!



GENITORI DI BAMBINI CON NEURODISABILITÀ

La vita di ogni giorno

GRAZIA E MAURO MARALDI
Ravenna

Pediatra, neuropsichiatra infantile, fisiatra, gastroenterologo, neurologo, fisioterapiste, logopediste, équipe autismo... Ciascuno segue il bambino per la sua specializzazione, con competenza e professionalità ma, secondo noi, non di regola ma a volte sarebbe utile una valutazione globale e coordinata del bambino con disabilità, un accompagnamento coordinato della sua crescita, dei disturbi che crescono con lui e una maggiore possibilità di dare agevolmente risposte ai tanti piccoli problemi che si presentano nella quotidianità.

