



## *Argomento del Gruppo di Esperti: Procedure per la care*

### **Cambio del pannolino**

Camba F, Oude-Reimer M, Frauenfelder O, Ceccatelli M, Jørgensen E, Hanks-Drielsma I, Silva E

#### *Chi beneficia dello standard*

Bambini, genitori e famiglie

#### *Chi applica lo standard*

Professionisti sanitari, reparti di neonatologia, ospedali e servizi sanitari

#### *Dichiarazione dello standard*

Il cambio del pannolino viene effettuato con una modalità che minimizzi il danno tissutale, il disagio e l'instabilità fisiologica.

#### *Razionale*

Il cambio del pannolino è una procedura assistenziale giornaliera, necessaria al comfort del bambino, che permette l'igiene dell'area perineale e la protezione della pelle. Un'igiene inadeguata o troppo energica della zona perianale potrebbe favorire l'insorgenza di dermatiti. La procedura può risultare stressante, specialmente per i bambini estremamente pretermine e malati. (1) Questi bambini sono fortemente a rischio di conseguenze a breve termine (es. fluttuazioni della pressione intracranica con incremento del rischio di emorragia intraventricolare, incremento dei battiti cardiaci e riduzione della saturazione dell'ossigeno) e conseguenze a lungo termine legate allo stress (es. carico allostatico e incapacità di rispondere adeguatamente ad un agente stressante). (2)

La modalità con cui si esegue il cambio del pannolino determina la differenza sul comfort e sulla stabilità fisiologica e comportamentale del bambino, e deve essere effettuata in maniera sensibile in termini di sviluppo. (3–6).

#### *Benefici*

##### *Benefici a breve termine*

- Miglior comfort (2–4)
- Migliore stabilità fisiologica durante la procedura (3,4)
- Riduzione del danno cutaneo perineale (6)
- Protezione del sonno (5)
- Supporto alla relazione e al ruolo genitoriale (7,8)
- Maggior consapevolezza genitoriale dei segnali comportamentali del proprio bambino, e miglior partecipazione alla care (7,9,10)

##### *Benefici a lungo termine*

- Riduzione delle complicanze legate alla prematurità (2)
- Maggior consapevolezza genitoriale dei segnali comportamentali del proprio bambino, e partecipazione nell'accudimento del proprio bambino (consensus)



### Componenti dello standard

Componente	Grado di evidenza	Indicatore di conformità allo standard
<b>Per i genitori e la famiglia</b>		
1. I genitori e la famiglia vengono informati dagli operatori sanitari sul cambio del pannolino, sulla cura della pelle, sui segnali di disagio del bambino durante il cambio del pannolino, e su come rispondere adeguatamente a tali segnali. (9,10) (vedi GdE Procedure per la care).	A (Qualità moderata) B (Qualità alta)	Feedback dai genitori Materiale informativo per il paziente
2. Ai genitori viene offerta l'opportunità di eseguire il cambio del pannolino (igiene della pelle, supporto posturale o contatto pelle-pelle). (9,10)	A (Qualità moderata) B (Qualità alta)	Feedback dai genitori
<b>Per i professionisti sanitari</b>		
3. Tutti i professionisti sanitari aderiscono alla linea guida di reparto sul cambio del pannolino.	B (Qualità alta)	Linee guida
4. Tutti i professionisti sanitari responsabili dell'assistenza seguono il training sul cambio del pannolino, sul comportamento del bambino durante il cambio del pannolino, sulle strategie per ottimizzare il comfort, ridurre il disagio, e sulla cura della pelle.	A (Qualità alta)	Evidenza documentale della formazione
<b>Per il reparto di neonatologia</b>		
5. È disponibile una linea guida di reparto sul cambio del pannolino che viene aggiornata regolarmente.	B (Qualità alta)	Linea guida
<b>Per l'ospedale</b>		
6. Viene garantito il training sul cambio del pannolino, sul comportamento del bambino durante il cambio del pannolino, sulle strategie per ottimizzare il comfort, ridurre il disagio, e sulla cura della pelle.	B (Qualità alta)	Evidenza documentale della formazione
7. Sono disponibili pannolini di taglie differenti, adatti alle dimensioni di ogni bambino.(8,11)	A (Qualità bassa)	Linea guida
8. Sono disponibili prodotti per l'igiene e la protezione della pelle, adatti alle diverse età. (vedi GdE Procedure per la care)	A (Qualità bassa) B (Qualità alta)	Linea guida
<b>Per il servizio sanitario</b>		
N/A		



### *Dove andare - Sviluppi futuri*

<b>Sviluppi futuri</b>	<b>Grado di evidenza</b>
Per i genitori e la famiglia	N/A
Per i professionisti sanitari	N/A
Per il reparto di neonatologia e pediatria	N/A
Per l'ospedale	N/A
Per il servizio sanitario	N/A

### *Per iniziare*

<b>Passi iniziali</b>
Per i genitori e la famiglia
<ul style="list-style-type: none"><li>• I genitori e la famiglia vengono incoraggiati a partecipare attivamente alle procedure della care.</li><li>• I genitori e la famiglia vengono informati verbalmente dagli operatori sanitari sul cambio del pannolino, sulla cura della pelle, sui segni comportamentali di disagio del bambino durante il cambio del pannolino, e su come rispondere adeguatamente a tali segnali.</li></ul>
Per i professionisti sanitari
<ul style="list-style-type: none"><li>• Seguire il training sul cambio del pannolino, sul comportamento del bambino durante il cambio del pannolino, sulle strategie per ottimizzare il comfort, minimizzare il disagio, e sulla cura della pelle.</li></ul>
Per il reparto di neonatologia
<ul style="list-style-type: none"><li>• Sviluppare e implementare una linea guida di reparto sul cambio del pannolino.</li></ul>
Per l'ospedale
<ul style="list-style-type: none"><li>• Supportare gli operatori sanitari a partecipare al training sul cambio del pannolino, sul comportamento del bambino durante il cambio del pannolino, sulle strategie per ottimizzare il comfort, minimizzare il disagio, e sulla cura della pelle.</li></ul>
Per il servizio sanitario
N/A



### *Fonti*

1. Mörelius E, Hellström-Westas L, Carlén C, Norman E, Nelson N. Is a nappy change stressful to neonates? *Early Hum Dev.* 2006 Oct;82(10):669–76.
2. Anand KJ. Clinical importance of pain and stress in preterm neonates. *Biol Neonate.* 1998;73(1):1–9.
3. Comaru T, Miura E. Postural support improves distress and pain during diaper change in preterm infants. *J Perinatol Off J Calif Perinat Assoc.* 2009 Jul;29(7):504–7.
4. Lyngstad LT, Tandberg BS, Storm H, Ekeberg BL, Moen A. Does skin-to-skin contact reduce stress during diaper change in preterm infants? *Early Hum Dev.* 2014 Apr;90(4):169–72.
5. Levy J, Hassan F, Plegue MA, Sokoloff MD, Kushwaha JS, Chervin RD, et al. Impact of hands-on care on infant sleep in the neonatal intensive care unit. *Pediatr Pulmonol.* 2017;52(1):84–90.
6. Visscher MO, Taylor T, Narendran V. Neonatal intensive care practices and the influence on skin condition. *J Eur Acad Dermatol Venereol JEADV.* 2013 Apr;27(4):486–93.
7. Craig JW, Glick C, Phillips R, Hall SL, Smith J, Browne J. Recommendations for involving the family in developmental care of the NICU baby. *J Perinatol.* 2015 Dec;35(Suppl 1):S5–8.
8. Ortenstrand A, Westrup B, Broström EB, Sarman I, Akerström S, Brune T, et al. The Stockholm Neonatal Family Centered Care Study: effects on length of stay and infant morbidity. *Pediatrics.* 2010 Feb;125(2):e278-285.
9. Gooding JS, Cooper LG, Blaine AI, Franck LS, Howse JL, Berns SD. Family Support and FamilyCentered Care in the Neonatal Intensive Care Unit: Origins, Advances, Impact. *Semin Perinatol.* 2011 Feb;35(1):20–8.
10. Patel N, Ballantyne A, Bowker G, Weightman J, Weightman S, Helping Us Grow Group (HUGG). Family Integrated Care: changing the culture in the neonatal unit. *Arch Dis Child.* 2018 May;103(5):415–9.
11. Ohlsson A, Jacobs SE. NIDCAP: a systematic review and meta-analyses of randomized controlled trials. *Pediatrics.* 2013 Mar;131(3):e881-893.

Prima edizione, Novembre 2018

### *Ciclo vitale*

5 anni/prossima revisione: 2023

### *Citazione raccomandata*

EFCNI, Camba F, Oude-Reimer M et al., European Standards of Care for Newborn Health: Nappy change. 2018.

Un ringraziamento speciale a Natascia Simeone per aver tradotto questo standard in italiano.