



Argomento del Gruppo di Esperti: Procedure per la care

Misurazione del peso

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

Chi beneficia dello standard

Bambini e genitori

Chi applica lo standard

Professionisti sanitari, reparti di neonatologia e ospedali

Dichiarazione dello standard

La procedura di misurazione del peso viene individualizzata per ridurre al minimo lo stress e adattata alle condizioni cliniche del bambino, e può essere effettuata insieme ai genitori o dai genitori.

Razionale

La misurazione del peso viene eseguita regolarmente per monitorare la crescita e lo stato nutrizionale. La frequenza ottimale non è nota e, nella pratica, è variabile. La misurazione giornaliera del peso può essere utilizzata come procedura di routine. La procedura di misurazione del peso di un bambino è particolarmente stressante per i neonati molto prematuri o malati e va adattata alla situazione individuale del bambino tenendo conto del beneficio terapeutico diretto (ad es. gestione di liquidi e nutrienti). La modalità con la quale la procedura viene effettuata può influire negativamente sulla stabilità fisiologica e comportamentale del bambino.

Fasciare o contenere il bambino con delle lenzuola (es. un telino arrotolato o un nido), durante la misurazione del peso, gli fornisce un supporto maggiore durante il trasferimento sulla bilancia. Per facilitare l'auto-regolazione del bambino, le sue mani possono essere avvicinate alla bocca. Questo è un gesto per lui confortante che inibisce la perdita di calore, la disorganizzazione comportamentale e il fisiologico distress. (1,2) Il trasferimento sulla bilancia deve essere delicato e lento, tenendo debitamente conto dell'imaturità del sistema vestibolare del bambino. L'ambiente deve permettere la stabilità della temperatura così come contenere rumori eccessivi e luce intensa.

Benefici

Benefici a breve termine

- Miglior comfort del bambino (1)
- Migliore stabilità fisiologica e organizzazione motoria con una riduzione dell'eccitabilità durante la procedura (1)
- Riduzione al minimo del dispendio energetico (3)
- Riduzione dell'ipotermia (2)
- Maggiore consapevolezza dei genitori sui segnali comportamentali e maggiore partecipazione alle cure quotidiane (4-6)

Benefici a lungo termine

- Maggiore consapevolezza dei genitori sui segnali comportamentali e maggiore partecipazione alle cure quotidiane (7)
- Miglior sviluppo delle strutture cerebrali/benefici per lo sviluppo (4,8)



Componenti dello standard

Componente	Grado di evidenza	Indicatore di conformità allo standard
Per i genitori e la famiglia		
1. I genitori vengono informati dai professionisti sanitari sulla possibilità di partecipare attivamente alla misurazione del peso del proprio bambino (avvolgere, contenere durante il trasferimento, fornire un contenimento sulla bilancia), al riconoscimento dei segnali comportamentali di disagio durante la misurazione del peso, e di conseguenza a come rispondere a tali segnali. (4,5,9,10)	A (Qualità moderata) B (Qualità moderata)	Feedback dai genitori, materiale informativo per il paziente
Per i professionisti sanitari		
2. Tutti i professionisti sanitari aderiscono alla linea guida di reparto sulla misurazione del peso (handling, trasferimento, frequenza).	B (Qualità alta)	Linee guida
3. Tutti i professionisti sanitari responsabili dell'assistenza seguono il training sulla misurazione del peso (handling, trasferimento, frequenza) e sul comportamento del bambino durante la misurazione del peso. (12-14)	A (Qualità moderata)	Evidenza documentale della formazione
4. La misurazione del peso non è effettuata sulla base di una routine fissa ma adattata in maniera personalizzata. (11)	A (Qualità moderata) B (Qualità alta)	Report dell'audit
Per il reparto di neonatologia		
5. È disponibile una linea guida di reparto sulla procedura di misurazione del peso del bambino che viene aggiornata regolarmente.	A (Qualità moderata) B (Qualità alta)	Report dell'audit
Per l'ospedale		
6. Viene garantito il training sulle modalità di misurazione del peso del bambino e sul comportamento del bambino durante la misurazione del peso.	B (Qualità alta)	Evidenza documentale della formazione
7. È disponibile materiale adeguato per avvolgere e contenere il bambino. (14) (vedi GdE Procedure per la Care)	A (Qualità moderata) B (Qualità alta)	Report dell'audit
8. Sono disponibili, per i bambini più fragili, letti/incubatrici moderne con bilance incorporate. (15)	A (Qualità moderata) B (Qualità moderata)	Report dell'audit
Per il servizio sanitario		
N/A		



Dove andare - Sviluppi futuri

Sviluppi futuri	Grado di evidenza
Per i genitori e la famiglia	
<ul style="list-style-type: none">I genitori sono coinvolti in qualità di caregivers primari e imparano ad effettuare la misurazione del peso in autonomia. (13,16,17)	A (Qualità alta) B (Qualità alta)
Per i professionisti sanitari	
<ul style="list-style-type: none">Accogliere i genitori come caregivers primari e guidarli e supportarli durante le procedure della care. (13,16,17)	B (Qualità alta)
Per il reparto di neonatologia	
N/A	
Per l'ospedale	
N/A	
Per il servizio sanitario	
N/A	

Per iniziare

Passi iniziali
Per i genitori e la famiglia
<ul style="list-style-type: none">I genitori vengono informati verbalmente dai professionisti sanitari circa la possibilità di partecipare attivamente alla misurazione del peso del loro bambino (avvolgendolo, contenendolo durante il trasferimento, fornendogli un contenimento sulla bilancia), su come riconoscere i segnali comportamentali di disagio durante la misurazione del peso, e su come rispondere di conseguenza.
Per i professionisti sanitari
<ul style="list-style-type: none">Incoraggiare i genitori a partecipare attivamente alla procedura di misurazione del peso.Seguire il training sulla misurazione del peso e sul comportamento del bambino durante la misurazione del peso.
Per il reparto di neonatologia
<ul style="list-style-type: none">Attuare, durante la misurazione del peso, un approccio individualizzato ai bisogni speciali del singolo bambino.Sviluppare e implementare una linea guida di reparto sulla procedura di misurazione del peso del bambino.Sviluppare materiale informativo per i genitori sulla partecipazione attiva del genitore durante la misurazione del peso del proprio bambino.
Per l'ospedale
<ul style="list-style-type: none">Supportare i professionisti sanitari a partecipare al training sulla misurazione del peso e sul comportamento del bambino durante la misurazione del peso.
Per il servizio sanitario
N/A



Fonti

1. Neu M, Browne JV. Infant physiologic and behavioral organization during swaddled versus unwaddled weighing. *J Perinatol Off J Calif Perinat Assoc.* 1997 Jun;17(3):193–8.
2. World Health Organization. Thermal protection of the newborn: a practical guide [Internet]. WHO. [cited 2018 Jun 12]. Available from: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/ws42097th/en/
3. Trauma-Informed Care in the NICU [Internet]. Springer Publishing. [cited 2018 Jun 12]. Available from: <http://www.springerpub.com/trauma-informed-care-in-the-nicu.html/>
4. Milgrom J, Newnham C, Anderson PJ, Doyle LW, Gemmill AW, Lee K, et al. Early sensitivity training for parents of preterm infants: impact on the developing brain. *Pediatr Res.* 2010 Mar;67(3):330–5.
5. Hall SL, Hynan MT, Phillips R, Lassen S, Craig JW, Goyer E, et al. The neonatal intensive parenting unit: an introduction. *J Perinatol Off J Calif Perinat Assoc.* 2017 Dec;37(12):1259–64.
6. 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.
7. Melnyk BM, Feinstein NF, Alpert-Gillis L, Fairbanks E, Crean HF, Sinkin RA, et al. Reducing premature infants' length of stay and improving parents' mental health outcomes with the Creating Opportunities for Parent Empowerment (COPE) neonatal intensive care unit program: a randomized, controlled trial. *Pediatrics.* 2006 Nov;118(5):e1414-1427.
8. Ariagno RL, Thoman EB, Boeddiker MA, Kugener B, Constantinou JC, Mirmiran M, et al. Developmental care does not alter sleep and development of premature infants. *Pediatrics.* 1997 Dec;100(6):E9.
9. Feeley N, Zerkowitz P, Westreich R, Dunkley D. The evidence base for the cues program for mothers of very low birth weight infants: an innovative approach to reduce anxiety and support sensitive interaction. *J Perinat Educ.* 2011;20(3):142–53.
10. Steinhardt A, Hinner P, Kühn T, Roehr CC, Rüdiger M, Reichert J. Influences of a dedicated parental training program on parent-child interaction in preterm infants. *Early Hum Dev.* 2015 Mar;91(3):205–10.
11. Valizadeh L, Asadollahi M, Mostafa Gharebaghi M, Gholami F. The congruence of nurses' performance with developmental care standards in neonatal intensive care units. *J Caring Sci.* 2013 Mar;2(1):61–71.
12. Hasanpour M, Farashi F, Mohammadzadeh M, Abdeyazdan Z. The Impact of a Neonatal Sleep Care Training Program on Nurses' Knowledge and Performance in Neonatal Intensive Care Units. *Iran J Nurs Midwifery Res.* 2017 Jun;22(3):215–8.
13. American Academy of Pediatrics, Institute for Family-Centred Care. Policy Statement. Organizational principles to guide and define the child health care system and/or improve the health of all children [Internet]. 2003 [cited 2018 Jun 11]. Available from: <http://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/112/3/691.full.pdf>
14. Toso BRG de O, Viera CS, Valter JM, Delatore S, Barreto GMS. Validation of newborn positioning protocol in Intensive Care Unit. *Rev Bras Enferm.* 2015 Dec;68(6):1147–53.
15. Erasmus MC : Dräger Caleo Couveuse (e-module) [Internet]. [cited 2018 Jun 11]. Available from: <https://www.erasmusmc.nl/cs-eduplaza/voor-medewerkers/index/drager>
16. Bracht M, Kandankery A, Nodwell S, Stade B. Cultural differences and parental responses to the preterm infant at risk: strategies for supporting families. *Neonatal Netw NN.* 2002 Oct;21(6):31–8.
17. Staff Education and Support [Internet]. Family Integrated Care. [cited 2018 Jun 11]. Available from: <http://familyintegratedcare.com/implementing-ficare/program-development/staff-educationand-support/>



european standards of
care for newborn health

Prima edizione, Novembre 2018

Ciclo vitale

5 anni/prossima revisione: 2023

Citazione raccomandata

EFCNI, Kalbér A, Kühn T et al., European Standards of Care for Newborn Health: Weighing. 2018.

Un ringraziamento speciale a Camilla Fontana per aver tradotto questo standard in italiano