ATTREZZATURA

- Conoscenza delle tecniche da parte del genitore;
- Ambiente confortevole e tranquillo.

RACCOMANDAZIONI PER LA PRATICA

La terapia antalgica non farmacologica comprende diversi tipi di interventi che tendono a modificare molti di quei fattori che tendono ad aumentare o rendere più angosciosa l'esperienza del dolore. La ricerca conferma l'efficacia delle tecniche non farmacologiche (TNF) per il trattamento pediatrico – neonatale. La riduzione dell'ansia e della paura associate al dolore, l'uso di strumenti adeguati per affrontare la condizione dolorosa, il coinvolgimento delle figure genitoriali nella gestione del sintomo risultano elementi essenziali di cura e vanno ad integrare l'utilizzo del farmaco. I metodi non farmacologici ottengono un ottimo risultato nei bambini per le capacità fantastiche e di immaginazione, inoltre non sono costose e facilmente attuabili.

Metodi cognitivi e comportamentali
Metodi cognitivi: l'obiettivo principale è quello di deviare l'attenzione dal dolore, focalizzandola selettivamente su stimoli diversi e più piacevoli per il bambino.
Metodi comportamentali: l'obiettivo è modificare alcuni fattori emozionali, comportamentali, famigliari e situazionali che agiscono sulla risposta al dolore del bambino.

Le tecniche più utilizzate sono:

- Distrazione: è una tecnica con cui aiutare il piccolo a focalizzare l' attenzione su uno stimolo diverso (magari piacevole e interessante per il bambino) che permette di allontanare la concentrazione dal dolore, riuscendo così a ridurre l'ansia e la paura;
- Bolle di sapone: comprende la distrazione alla formazione delle bolle e il rilassamento nell'espirazione necessaria a produrle e soffiarle;
- Respirazione: aiuta il bambino a ridurre l'ansia già dall'età di 3-4 anni. Le sensazioni dolorose sono spesso accompagnate da ansia e tensione che possono incrementare l'intensità del dolore percepito, soprattutto se il bambino trattiene il fiato; per questo l'utilità della tecnica consiste nell'invitare ad un respiro profondo, gonfiando i polmoni, sentendo l'aria che entra ed esce e portando a una respirazione sempre più lenta e profonda. Questa tecnica cattura l'attenzione del bambino, riduce la tensione muscolare, rilassa il diaframma e aumenta l'ossigenazione del corpo. Ai bambini più piccoli può essere insegnato a respirare profondamente soffiando bolle di sapone oppure possono essere incoraggiati a "buttar fuori" la paura e il dolore attraverso una "nuvola rossa". Questa tecnica consiste nell'invitare il bambino a immaginare di concentrare tutto il dolore in una nuvola rossa che viene poi soffiata fuori dal corpo con tutta l'energia possibile e, una volta fatta uscire, può immaginare che la nuvola di dolore si trasformi in qualcosa di diverso e che il dolore possa essere allontanato soffiando;
- Rilassamento: è una tecnica non farmacologica che può essere consigliata al bambino insieme alla respirazione per ridurre l'ansia e la tensione. Il rilassamento consiste nell'invitare i bambini a rilasciare la muscolatura così da avere il corpo morbido e rilassato

come un "budino", partendo dal collo, passando alle spalle, alla pancia fino alle braccia e alle gambe. Come per la respirazione, il rilassamento è una strategia molto utile per il dolore cronico per ridurre la rigidità muscolare, l'ansia e la tensione che possono incrementare l'intensità del dolore;

- Visualizzazione: (viaggio mentale nel luogo preferito) è una tecnica cognitivo-comportamentale complessa, a carattere ipnotico, che consiste nell'utilizzo dell'immaginazione in modo che il bambino si concentri sull'immagine mentale di un'esperienza piacevole anziché sul dolore. Nella visualizzazione il bambino viene fatto prima rilassare, poi è guidato a immaginare una situazione e/o un luogo preferito in cui vorrebbe trovarsi o in cui è già stato. Il ritorno con la mente al presente costituisce una parte fondamentale ed è necessario effettuarlo in maniera graduale, rispettando i tempi e le esigenze del bambino, per il quale un brusco ritorno alla situazione attuale può causare disagio. Infine, è importante dire al bambino che può tornare, anche da solo, nel suo luogo preferito ogni volta che lo vorrà;
- Desensibilizzazione: è una tecnica in cui il bambino, attraverso la concentrazione mentale, riesce ad abbassare la sensibilità di una precisa zona corporea (per esempio, la mano per l'incannulamento o la schiena per la puntura lombare). Esempi di desensibilizzazione sono la tecnica del "guanto magico" e quella "dell'interruttore". Nel guanto magico si simula di calzare un guanto invisibile, massaggiando dolcemente la mano in cui verrà posizionato l'ago in modo da desensibilizzarla dal dolore.
  La tecnica dell'interruttore consiste nel focalizzare l'attenzione del bambino sul proprio corpo e, in particolare, sugli "interruttori" che controllano l'invio dei messaggi di dolore. Dopo che il bambino ha raggiunto un buon livello di concentrazione, tramite il rilassamento, viene invitato a visualizzare nella sua mente un interruttore in grado di diminuire la sensibilità al dolore nella zona cutanea dove dovrà essere fatta la procedura; gli viene, infine, spiegato che questo interruttore può essere abbassato lentamente (da 5, a 4, a 3 e così via fino a 0) in modo da rendere meno sensibile quella specifica zona del corpo. Dopo la procedura è fondamentale guidare il bambino a rialzare l'interruttore.

La pratica in pillole per le tecniche cognitivo/comportamentali

Tenere conto di:

- Desiderio/parere del bambino;
- Caratteristiche di personalità del bambino: la respirazione e il rilassa- mento sono più indicati per bambini con capacità di concentrazione e di autocontrollo. Invece, bambini più vivaci ed estroversi sono più adatti per la distrazione;
- Età: nella tabella seguente sono indicate le tecniche più adatte nelle diverse fasce di età;
- Parere dei genitori: sulla base della conoscenza e delle abitudini.

Tecniche non farmacologiche più adeguate per fascia di età

- Età 0-2 anni - Metodi: Contatto fisico con il bambino: toccare, accarezzare, cullare. Ascoltare musica, giocattoli sopra la culla;
- Età 2-4 anni - Metodi: Giocare con pupazzi, raccontare storie, leggere libri, respirazione e bolle di sapone, guanto magico;
- Età 4-6 anni - Metodi: Respirazione, racconto di storie, gioco con pupazzi, parlare dei luoghi preferiti, guardare la televisione, guanto magico, visualizzazione, coinvolgimento;
- Età 6-11 anni – Metodi: Musica, respirazione, contare, parlare dei luoghi preferiti, guardare la TV, visualizzazione, gioco dell'interruttore;
- Età 11-13 anni – Metodi: Musica, respirazione, visualizzazione, gioco dell'interruttore.

Setting:

- Ambiente confortevole, senza rumori fastidiosi, tranquillo;
- Genitori presenti, partecipanti;
- Parlare a voce bassa e tranquilla;
- Poche persone;
- Tempi adeguati;
- Spiegare sempre quello che succede.

Metodi fisici
Hanno lo scopo di modificare e alterare principalmente la dimensione sensoriale del dolore, bloccando la trasmissione degli stimoli dolorosi lungo le vie nervose periferiche e centrali, modificando la ricezione degli impulsi nervosi o attivando meccanismi interni di soppressione del dolore.

Posizionamento corporeo e contatto corporeo (tocco, carezze, massaggio)
Il contatto fisico è importante per tutti i bambini (particolarmente in età pre-verbale) che comprendono il mondo prevalentemente attraverso il toccare e il sentire emozioni. Il toccare deve essere appropriato ai bisogni dei bambino, cioè non deve essere troppo invasivo, né a livello fisico né psicologico. Questo contatto include carezze, abbracci, massaggi della schiena, delle mani, dei piedi, della testa e dello stomaco, come pure movimenti ondulatori. Vibrazioni e piccoli tocchi possono anche essere confortevoli. L'abbracciare combina forme diverse di contatto ed è di conforto per molti bambini. Il massaggio risulta piacevole e rilassante, senza effetti collaterali, ed è indicato per dolori leggeri e non localizzati; non ha limiti d'applicazione legati all'età.

La pratica in pillole per il contatto corporeo
- Ambiente tranquillo e confortevole;
- Usare le mani calde;
- Procedere con gentilezza;
- Parlare dolcemente;
- Valutare la reazione del bambino e comportarsi di conseguenza;
- Se non gradisce, non insistere;
- Rispettare i tempi.

Impacchi caldo-freddo
La terapia con il freddo è indicata per lo più nella gestione del dolore da infiammazione, dopo un trauma. Le possibilità d'intervento sono molte: blocchetti di ghiaccio, spray, guanti riempiti con acqua e ghiaccio o con acqua gelata e alcool. Il caldo è utilizzato per il dolore muscolare. L'età condiziona l'uso di tali tecniche (esclusi i neonati).

Esercizio fisico e mobilizzazione base
Utilizzati con bambini dai 3 anni in su, nei casi di dolore di natura muscolare o reumatologica.
Anche nel **neonato** le tecniche non farmacologiche (TNF) analgesiche sono approcci profilattici e complementari che riducono e talvolta aboliscono risposte di tipo doloroso nel neonato.
Di seguito sono descritte le tecniche maggiormente efficaci e applicabili in ambito neonatale.
- Modificazioni ambientali (luci soffuse, rumori ridotti, concentrazione degli interventi di nursing, manipolazioni delicate, rispetto del riposo, limitazione delle procedure dolorose o stressanti);
- Contenimento, postura individualizzata;
- Carezze, massaggio, "kangaroo care", stimolazioni tattili, kinestetiche, vestibolari;
- Musica dolce, voce calma e ritmata;
- Rispetto dei ritmi del neonato;

- Suzione non nutritiva.

La suzione non nutritiva agisce sul comportamento esercitando un effetto calmante, riducendo la frequenza cardiaca e la spesa metabolica ed elevando la soglia del dolore.
Il controllo di grossi stimoli ambientali (luci, rumori) associato a stimolazioni di tipo tattile ("infant massage", marsupio terapia), sensoriale olfattorio (latte materno, vaniglia), kinestetico e vestibolare (dondolamento) determinano una riduzione delle risposte di stress.

Referenze

1. *Ministero della Salute – 2010, Il dolore nel bambino – Strumenti pratici di valutazione e terapia.*
2. *Ricerca su UPTODATE.*