La presa in carico del trauma nelle emergenze pediatriche: Il ruolo dello psicologo pediatrico

Nancy Kassam-Adams, PhD
University of Pennsylvania
Children's Hospital of Philadelphia

Il contesto

- **La Ricerca: Cosa sappiamo?**
 - L'esposizione al trauma e le reazioni allo stress traumatico nei bambini malati e operati
 - Fattori di rischio e fattori di protezione
 - Il ruolo dei genitori e dello staff medico

- **La Pratica: La "Presenza in carico" del trauma**
 - Inquadramento della Presenza in Carico
 - Il ruolo dello psicologo pediatrico
 - Strumenti e risorse

I bambini in Pronto Soccorso: Molti presentano altri traumi

I bambini in Pronto Soccorso: le procedure mediche possono causare traumi

"Ho pensato che sarei morto. Ho pensato di essermi fatto davvero male. Ero così spaventato perché mia madre non c'era"

"Ho visto mio figlio sdraiato per strada. Sanguinava, piangeva, l'ambulanza, tutti intorno a lui. È stata una scena orribile. Pensavo fosse un incubo"

"Sento che la vita non sarà MAI più la stessa. Non so se la nostra famiglia può farcela"

Che cosa è lo stress traumatico?

I sintomi da PTSD

Rivivere l'evento

"Mi viene in mente."

"Sembra che stia succedendo di nuovo."

"Mi arrabbio quando qualcosa me lo ricorda."

Alterazioni cognitive o dell'umore

Sentirsi molto spaventati, arrabbiati, colpevoli o vergognati

Pensieri: "Tutte le persone sono cattive" / "Il mondo intero è un posto spaventoso."

Evitamento

"Lo blocco, cerco di non pensarci."

"Cerco di stare lontano da cose che me lo ricordano."

Aumentata eccitazione

"Ho sempre paura che accada qualcosa di brutto."

"Salto a qualsiasi rumore forte."

"Non riesco a concentrarmi, non riesco a dormire."

Le reazioni da stress traumatico sono comuni nei bambini e nei genitori dopo procedure mediche difficili.

Esempio: PTSD post intervento pediatrico

Bambini

Genitori

**85%
mese**

hanno almeno 1 sintomo da PTSD acuto nel primo

15 - 20%

Sintomi da PTSD significativi a 6 mesi

5 – 10%

Diagnosi da PTSD a 6 mesi

Lo stress traumatico medico pediatrico abbraccia popolazioni pediatriche

Revisione sistematica della letteratura del 2016 – studi trovati di PMTS in:

- **Danno**
- **Cancro**
- Terapia intensiva
- Ustioni
- Trauma cranico
- Neonati prematuri
- Diabete
- Cardiologia
- Trapianto
- Asma
- Spina bifida
- Anemia Falciforme
- Meningococco
- HIV

ALCUNI o TUTTI questi pazienti potrebbero essere visitati in Pronto Soccorso

Fattori di rischio post trauma acuto per PTS

	Pre-Trauma	Durante il Trauma	Post-Trauma
EVENTO/SITUAZIONE	Esposizione pre trauma	Causa interpersonale Dolore	Avversità nuove o in corso e stress traumatici
FIGLIO	Sintomi precedenti da PTS Problemi comportamentali precedenti Precedente ansia/depressione	Eccitazione fisiologica acuta (frequenza cardiaca) Minaccia di vita* / paura intensa	Sintomi acuti da PTS * Valutazioni / interpretazioni delle minacce Ritiro sociale* Strategie di coping di evitamento*
AMBIENTE SOCIALE	Genitorialità rigida	Separazione dai genitori	Supporto sociale post trauma basso* Sintomi acuti da PTS del genitore*

* Dimensione da medio ad alto nella meta-analyses: Alisic 2011, Cox 2008, Kahana 2006, Trickey 2012

Quale fattore di rischio manca da quella lista?

Risultati di ricerca coerenti:

La gravità dell'evento obiettivo NON è un buon predittore del rischio di PTSD.

Implicazione: non possiamo fare affidamento su questo indicatore di "buon senso" per sapere chi ha bisogno di più supporto.

Ineguaglianza sociale

può impattare i fattori di rischio & le cure mediche

Bambini che si presentano al Pronto Soccorso con dolore addominale

Dati nazionali / 2293 visite / Età 0-21

I bambini afro-americani hanno meno probabilità di ricevere antidolorifici, anche per gravi valutazioni del dolore

I bambini afroamericani e latini hanno maggiori probabilità di trascorrere > 6 ore in Pronto Soccorso

Risultati della regressione logistica, adattati per età, sesso, livello di dolore, livello di triage, tipo di ospedale, regione, reddito, stato assicurativo. Bianco non ispanico come gruppo di riferimento

Il ruolo dei genitori: Punti di forza e debolezza

RISULTATI DELLA RICERCA

- ▣ I genitori hanno un ruolo fondamentali per il benessere emotivo del bambino
- ▣ I genitori hanno le loro risposte all'evento acuto
- ▣ I genitori possono avere difficoltà a discernere le reazioni dei bambini

CHE COSA SIGNIFICA SUL PIANO DELLA PRATICA

- ▣ I genitori potrebbero aver bisogno di aiuto per valutare i bisogni dei bambini
- ▣ I genitori potrebbero aver bisogno di consigli su come aiutare i propri figli durante le cure

La presa in carico del trauma pediatrico

“La presa in carico” del trauma pediatrico:

Realizzare

- ▣ Comprendere l'impatto dell'esposizione al trauma per i pazienti pediatrici (trauma precedente + malattia / infortunio / trattamento)

Riconoscere

- ▣ Resta in sintonia con potenziali reazioni al trauma in pazienti, famiglie, personale

Rispondere

- ▣ Politiche e pratiche che riducono lo stress traumatico nei pazienti e nelle famiglie ... e promuovono il benessere del personale

Adattata dalla definizione SAMHSA di trauma-informed care

Modello di Salute Preventiva Pediatrica Psicosociale

Modello di Salute Preventiva Pediatrica Psicosociale

Protocollo D-E-F (Distress- Supporto emotivo – Famiglia):

Guida pe la presa in carico del trauma pediatrico

Healthcare Providers' Guide to Traumatic Stress in Ill or Injured Children ...AFTER THE ABCs, CONSIDER THE DEFs	
D	DISTRESS <ul style="list-style-type: none">• Valutare e gestire il dolore• Chiedere circa paure e preoccupazioni• Considerare perdite e dolore
E	SUPPORTO EMOTIVO <ul style="list-style-type: none">• Chi e cosa necessita il paziente adesso?• Barriere per mobilitare i sistemi di supporto esistenti?
F	FAMIGLIA <ul style="list-style-type: none">• Valutare la sofferenza di genitori, fratelli e altri• Misurare i fattori stressanti della famiglia e le risorse• Ricercare altri bisogni (oltre a quelli medici)

Protocollo D-E-F (Distress- Supporto emotivo – Famiglia)

Ricerca fattori di rischio per lo stress da trauma medico

D – Distress

Come minimizziamo aspetti traumatici & riduciamo la paura & le preoccupazioni?

Valutare e trattare attivamente il dolore

- La gestione ottimale del dolore è anche prevenzione del PTSD

Dare controllo e scelte

- Aiuta il bambino a capire cosa sta succedendo.
- Quando possibile, consenti ai bambini di avere voce in capitolo su ciò che accadrà dopo.

Fornire informazioni "a misura di bambino"

- Chiedi al bambino di ripetere le spiegazioni.
- Ascolta attentamente e chiarisci le idee sbagliate.

Fornire rassicurazione e speranza realistica

- Affronta le preoccupazioni e le paure del bambino.
- Descrivi cosa viene fatto per aiutare i bambini a sentirsi meglio.
- Non promettere cose che non puoi fornire/garantire.

E – Supporto Emotivo

Cosa promuove la capacità di affrontare e ridurre il dolore/l'ansia?

Per esempio, le procedure:

▣ Prima della procedura:

- Considera il trauma hx
- Informazioni brevi e appropriate all'età - cosa accadrà / cosa potrebbe sembrare
- Coinvolgi genitore e figlio

Durante la procedura:

- Attiva l'attenzione del bambino verso altre attività
- Interattivo > passivo
- Aiuta i genitori a fornire distrazione

Melanie seems to be in pain and when her grandmother starts to say things like "You're OK, don't worry", Melanie gets more distressed.

What else can you do?

ATTENZIONE: Alcuni approcci associati a ↑ dolore/distress

«Mi dispiace tesoro, so che ti fa male. Presto starai bene.»

- Rassicurazione emotiva
- Parole che focalizzano i sintomi o il dolore del bambino
- Scuse

F – Famiglia

Come ci occupiamo dello stress familiare e dell'adattamento?

Aiuta i genitori a esprimere le loro paure, preoccupazioni e ansie

- ❑ Potrebbe essere arrabbiato / irritabile o assente/ ritirato
- ❑ Ascolta ciò che potrebbe essere «in fondo»
- ❑ Non dimenticare di verificare quando i genitori appaiono calmi e uniti

Aiuta i genitori a trovare risposte così possono sostenere meglio il proprio figlio.

Come il COVID-19 cambierà le nostre buone pratiche?

KidsHealth®

from Nemours

for Parents ▾

for Kids ▾

for Teens ▾

How Will I Feel When I See my Doctors Wearing Masks?

At first, you might feel surprised to see your doctors wearing masks. You might even feel a little cautious. That's natural. It's just because you're not used to seeing them in masks. You're used to seeing their whole face.

But give yourself a minute and you'll get used to their new look. And as soon as you hear their friendly voice saying "hello," you'll probably relax and feel just fine.

You'll probably notice that, even with the mask, you can see the kindness on their face. You can't see their mouth, but you might be able to see the smile in their eyes. Maybe the mask is their way of saying, "My superpower is stopping germs." When you feel ready, go ahead and smile right back at them.

kidshealth.org/en/kids/face-masks.html

healthcaretoolbox.org/tools-and-resources/covid19.html

Stress traumatico secondario (STS): Chi ne è affetto?

- **TUTTO lo staff medico può avere esperienza di STS**
 - Staff Clinico
 - Medici
 - Infermieri
 - Tecnici
 - Psicologi
 - Assistenti sociali
 - Sicurezza
 - Staff di primo intervento
 - Personale addetto alle pulizie e ai servizi di ristorazione
 - Staff amministrativo

ABCs dell'

Affrontare lo stress traumatico secondario

Individuale:

- Consapevolezza
- Cause scatenanti
- Confini personali
- Cura di sé = Equilibrio e connessione

Organizzazione:

- La nostra cultura organizzativa supporta l'equilibrio tra lavoro e vita privata?
- Riconosciamo che tutto il personale potrebbe essere influenzato da questo lavoro?
- I teams riconoscono / fanno debriefing dopo incidenti particolarmente difficili o casi difficili?

For the Provider: Working with Traumatized Children and Families	
...ABCs OF PROVIDER SELF-CARE	
AWARENESS	<ul style="list-style-type: none">• Be aware of how you react to stress (overworking, overeating, etc.).• Monitor your stressors and set limits with patients and colleagues.• Talk to a professional if your stress affects your life or relationships.
BALANCE	<ul style="list-style-type: none">• Diversify tasks and take breaks during the workday.• Eat sensibly, exercise regularly, and get enough sleep.• Engage in activities outside of work; use your vacation days.
CONNECTION	<ul style="list-style-type: none">• Connect regularly with family, friends, and community.• Use meditation, prayer, or relaxation to connect with yourself.• When not at work, disconnect from professional role and e-mail.

Adapted from Saakvitne & Pearlman, 1996

Strumenti & Risorse

Suggerimenti e fogli di lavoro per bambini e genitori

¿Qué puede ayudarte?

Cuando el hermano de Rosa debió ir con frecuencia al hospital, su Mamá y su Papi le hablaban a Rosa sobre cómo ella se sentía. Ahora Rosa y su Mamá aparecen una vez a la semana solo para las dos. Van de compras o al parque. A veces, hasta van al cine juntas. Esto hace que Rosa se sienta especial.

Hay cosas que puedes hacer para cuidarte a ti misma y a tu familia.

La Mamá y el Papi de Rosa también la ayudan a mantener su rutina habitual. Se aseguran de que pasa tiempo con sus amigos. También le prestan atención a Rosa cuando necesita hablar sobre sus sentimientos.

Puedes pedir ayuda si te sientes triste o disgustado.

¿Qué puede ayudarte a sentirte mejor?

Las flechas muestran lo que tú o Rosa puedes hacer mejor. ¿Qué te ha interesado? Agrégalo a la lista, si fuera necesario. Luego dibuja una flecha que apunte a lo que crees que podría ayudar.

<p>Cosas que puedes hacer:</p> <ul style="list-style-type: none"> Escuchar música Conversar con mis padres Diversirme con amigos Volver a mis actividades habituales Preguntar cómo puedo dar una mano y ayudar Hacerles preguntas a mis padres 	<p>Problemas/cosas que me fastidian:</p> <ul style="list-style-type: none"> No dejo de pensar en mi hermano / hermana Tengo pesadillas sobre el hecho Sentirme asustado, preocupado o nervioso Coloso de toda la atención que recibe No poder hacer algo que hablamos planeado Me preocupa que no estén bien 	<p>Cosas que los demás pueden hacer:</p> <ul style="list-style-type: none"> Escucharme cuando quiero hablar Simplemente, hacerme compañía Hacer cosas divertidas juntos Dejarme ayudar de alguna manera Asignarme a hacer cosas habituales Estar allí para apoyarme
--	---	--

MÁS IDEAS: _____

Recuerda:

1. Diferentes personas pueden tener reacciones distintas. Esto es normal.
2. Hay cosas que puedes hacer para cuidarte a ti mismo.
3. Puedes pedir ayuda si te sientes preocupado o disgustado.

Desarrollado por el Centro para el Trauma Traumático Infantil del Hospital de Niños de Philadelphia | Abiel E. Alfaro Hospital de Niños

www.healthcaretoolbox.org

NCTSN The National Child Traumatic Stress Network

A Teen's Story

Winning Against Worries

I never thought I would have a heart transplant at age 14. After surgery, I felt awful. It was strange to have someone else's heart inside my body. Don't get me wrong — I was happy to be alive. But I worried: What if something went wrong with this heart too?

My parents had no idea how I felt. They were so happy that I had the transplant. But I was lonely. It was as if no one else could understand what I was going through.

The hardest part was bedtime. Lying in bed, I could feel my heart pounding in my chest. Some nights, I had bad dreams. When I couldn't sleep, I played on my computer. I came across a chat room for kids who've had transplants. Some said they felt worried and lonely too. One kid taught me a trick for falling asleep: using my imagination to help me relax.

"After surgery, I felt awful. It was weird to have someone else's heart inside my body."

For a long time, I was nervous about my new heart. Even though the doctors said I was fine, my little ache or pain made me panic. I couldn't stop worrying. I talked to a therapist who said it's common for kids with a serious illness to get caught up in a "worry spiral." First, something awful happens and I start to worry. Then, as I keep thinking about it, I worry even more. Soon, it spirals out of control.

I learned how to stay calm and talk myself down the spiral. Now, I tell myself things like: It was just a dream. Oh, my healthy new, my heart is working just fine. When I notice worries start to build up, I talk myself down right away.

Last night, when playing soccer, I felt my heart pounding in my chest. My first thought was: Oh no! But then I said to myself: It's OK, my heart is supposed to beat fast after I exertion. Nothing is wrong! I know I was going to be OK.

www.chop.edu/healthcaretoolbox.org

Su HealthCareToolbox.org

In Inglese & Spagnolo

(Contatta cpts@email.chop.edu

Se interessati a traduzioni e adattamenti)

Todo el mundo siente dolor a veces.

¿Cómo has sobrellevado tú el dolor? Llena los espacios para completar la historia.

En el hospital, las cosas que eran dolorosas eran _____ y _____.

El dolor me hacía sentir _____ y _____. Algunas de las cosas que me ayudaron a sentirme mejor fueron _____ y _____.

Las personas que me ayudaron a sentirme mejor cuando sentía dolor fueron _____.

La próxima vez que sienta dolor, puedo hacer _____ para tratar de sentirme mejor.

Un equipo de personas en el hospital le ayudó a Julio a enfrentarse al dolor. Elige de entre los dibujos a las personas que son las personas que estuvieron en su equipo. En los cuadros, escribe las cosas que le y ellas podían hacer juntas para ayudarlo a sobrellevar el dolor.

www.healthcaretoolbox.org

At the Hospital: Helping My Teen Cope

WHAT PARENTS CAN DO

Traumatic stress symptoms are common after a serious illness, injury, or hospitalization. Even though it is your teen who is ill or injured, your whole family can be affected. At first, as a parent, you might not feel prepared to help your teen (or yourself) cope.

Traumatic stress symptoms can include:

- Being easily upset or angry
- Feeling anxious, jumpy, or confused
- Being irritable or uncooperative
- Feeling empty or numb

Things in the hospital that can be traumatic for teens:

- Uncertainty about what might happen next
- Being in pain or going through painful procedures
- Having a medical history or being permanently hospitalized
- Fear about what others will think of them being sick or in the hospital
- Fear of dying

The hospital can be traumatic for parents too:

- Having a sick, injured or hospitalized teen often results in feelings of frustration, sadness, worry, or helplessness.
- For parents, it is a stressful time when relationships with medical staff take priority and other important relationships and activities get interrupted or put on hold.
- For both parents and teens, the hospital experience often challenges long-held beliefs about safety, vulnerability, and fairness.

In addition, many parents feel surprised to talk with their sick or injured teen (or their other children) about feelings, fears, and questions.

Special information for parents and caregivers of teens:

There are professionals at the hospital who have experience helping other parents and teens in your situation. If you are open, here are questions about how to help your teen, or just need to talk, please seek out one of the family resources available at the hospital: this might be a social worker, a chaplain, or another mental health professional. It might be helpful to encourage your teen to talk to someone as well. Also, read the other side of this handbook for tips on helping your teen cope while at the hospital.

www.healthcaretoolbox.org

NCTSN The National Child Traumatic Stress Network

Formazione interattiva online

Formazione continua **GRATUITA** per gli infermieri su **HealthCareToolbox.org**

Rivolto agli infermieri a livello nazionale

- ❑ Introduzione alla Presa in Carico del trauma pediatrico
- ❑ Stress traumatico medico & benessere del bambino
- ❑ 3 serie di corsi: Come implementare il protocollo DEF in ospedale e in Pronto Soccorso

Più risorse per i fornitori

Online – Brevi video di formazione

Video di 10 minuti del
NEJM

VIDEOS IN CLINICAL MEDICINE

Managing Procedural Anxiety in Children

Baruch S. Krauss, M.D., Benjamin A. Krauss, and Steven M. Green, M.D.
N Engl J Med 2016; 374:e19 | April 21, 2016 | DOI: 10.1056/NEJMvcm1411127

When children need medical care, the situation can be stressful for both the parents and the child. This video describes the signs of acute anxiety in children and demonstrates approaches to interacting with children that minimize anxiety and maximize cooperation.

The NEW ENGLAND
JOURNAL of MEDICINE

<http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMvcm1411127>

Serie di Video – Canale YouTube
U. Iowa School of Nursing

Distraction in Action for Medical Professionals

https://www.youtube.com/watch?v=4oC_tvs_kXQ

Distraction in Action - Helping Your Child During Medical Procedures

<https://www.youtube.com/watch?v=D6GSPUVh2k0>

Messaggio da portare a casa

Il trauma è un affare di tutti - ma non tutti devono essere esperti.

*"Non abbiamo bisogno che tutti siano esperti di traumi, ma abbiamo bisogno che tutti si sentano sicuri del proprio ruolo in relazione alla garanzia dell'eccellenza nei risultati per le persone colpite dal trauma. **Rispondere al trauma è affare di tutti**".*

- National Health Service Education for Scotland

Ringraziamenti

Speciali ringraziamenti ai **bambini e alle famiglie** che hanno generosamente partecipato ai nostri studi e programmi.

Questo lavoro è finanziato da:

US National Institute of Child Health & Human Development (NICHD)

US National Institute of Mental Health (NIMH)

US Emergency Medical Services for Children (EMSC) Program of HRSA

US Maternal and Child Health Bureau (MCHB)

US Substance Abuse / Mental Health Services Administration (SAMHSA)

US Centers for Disease Control (CDC)

Verizon Foundation

Women's Committee, Children's Hospital of Philadelphia

CENTER FOR PEDIATRIC TRAUMATIC STRESS

at Children's Hospital of Philadelphia & Nemours Children's Health System

IL CENTRO:

Dal 2002, **CPTS** è leader nazionale sullo stress traumatico medico e sulla presa in carico del trauma pediatrico, come parte del **NCTSN**

- ▣ Focus su fornitori e sistemi di assistenza sanitaria
- ▣ Strumenti per la pratica
- ▣ Formazione (online e di persona)
- ▣ Risorse per fornitori e famiglie
- ▣ Progetti di implementazione

National Child Traumatic Stress Network (NCTSN)

- ▣ **Missione:** Aumentare gli standard di cura e migliorare l'accesso ai servizi per i bambini traumatizzati, le loro famiglie e comunità.
- ▣ Oltre 60 centri negli Stati Uniti
- ▣ Affronta tutti i tipi di traumi infantili e molti sistemi di servizio diversi
- ▣ Fondata nel 2001