



IL BAMBINO NELLA SUA FAMIGLIA GUIDA PRATICA PER I GENITORI

Presentazione a cura di Giuseppe Di Mauro



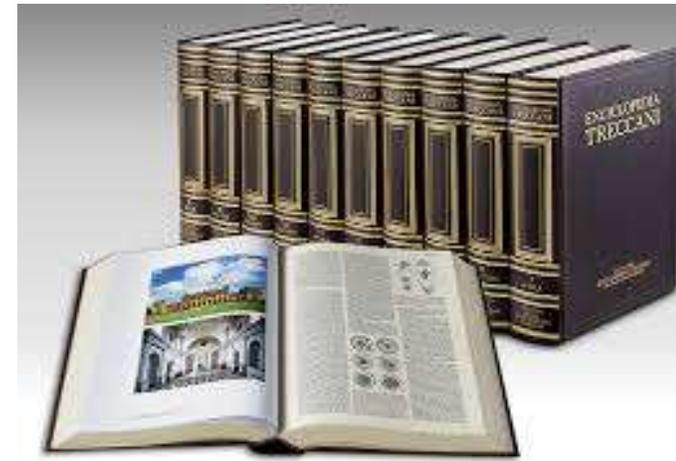
Ministero della Salute



La SIPPS e la puericoltura hanno gli stessi obiettivi

Si occupano entrambe del bambino, dal punto di vista dello sviluppo fisico e psichico, sia nel periodo prenatale, attraverso le cure prestate alla madre, sia nel periodo immediatamente successivo alla nascita e nella prima infanzia, fino alla pubertà...

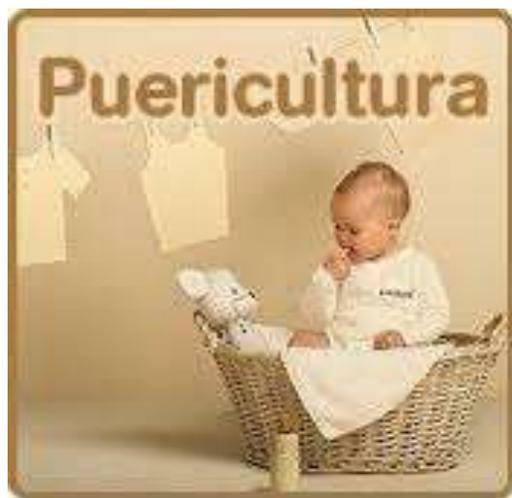
Dalla ENCICLOPEDIA TRECCANI



- ... si occupa della alimentazione del neonato, fondamentale a base di latte materno, per garantirgli le migliori possibilità di crescita.
- Dal divezzamento in poi si occupa della educazione alimentare dei genitori e del bambino, informa sui rischi da assunzione di cibi inappropriati e di stili di vita non sani (tra cui l'abuso di televisione e di videogiochi e la scarsa attività all'aria aperta)

SEMPRE DALLA TRECCANI

- ... prevenzione dei rischi sia casuali (incidenti, inquinamento ambientale), sia deliberatamente cercati (droghe, alcool, fumo, suicidio). In tal senso, il concetto di **puericultura** si identifica con quello di **pediatria preventiva** e ha come ultimo scopo la diminuzione della morbilità e della mortalità infantile



= SIPPS



l'INFORMAZIONE sulla salute è uno strumento per aiutare la madre, il padre, la famiglia nel suo insieme



UN AIUTO ALLA GENITORIALITA'

Nella *Guida* il rigore scientifico è associato ad una trattazione di carattere divulgativo



il linguaggio è semplice e colloquiale

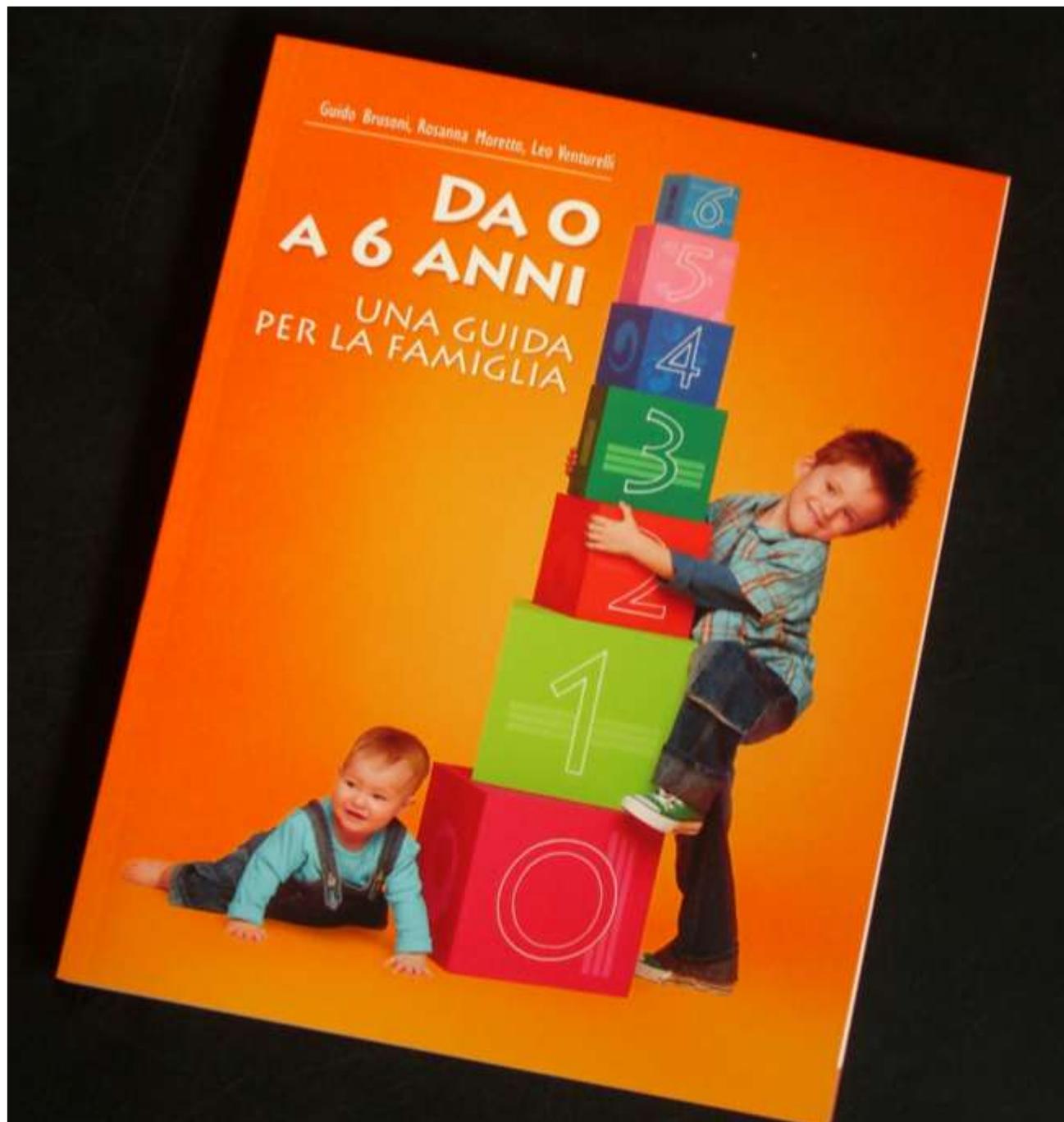
C'è una **continua attenzione all'empowerment**, cioè alla promozione dell'autostima dei genitori resi consapevoli delle proprie capacità



Questa “Guida” per le famiglie si rivolge, ovviamente, ai **neogenitori**, ma anche a tutti coloro che si occupano dei nostri bambini: **i nonni, gli educatori e gli stessi pediatri**



Anno 2007



**È pronta...
che gioia, ma che fatica!**



IL BAMBINO NELLA SUA FAMIGLIA

GUIDA PRATICA PER I GENITORI



**Dopo 10 anni
Anno 2017**

perchè



- fa parte del DNA della SIPPS (Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale)
- la SIPPS come società scientifica non si occupa solo dei suoi iscritti o dei medici
- la SIPPS crede in una collaborazione inter-societaria (SIPPS, FIMP, SIMP, AGE..) e interdisciplinare, per uno strumento di aiuto alla genitorialità consapevole
- leggere un manuale piace ancora molto ai genitori nonostante internet

- Nuovo formato
- Autori vari e numerosi, in rappresentanza di varie società scientifiche (NPI, Igienisti, ginecologi, specializzandi...)
- Collaboratori non medici (psicologi, logopedisti, psicomotricisti, genitori,...)
- Attualità dei contenuti
- Migliore facilità di lettura
- Indipendenza da sponsor



RINGRAZIAMENTI

COORDINATORI:

Gianni Bona, Renata Bortolus, Iride Dello Iacono, Michele Fiore, Valdo Flori, Francesco Pastore, Leo Venturelli, Elvira Verduci, Maria Carmen Verga

Autori:

oltre 50

Società scientifiche:

SIPPS, FIMP, SIMP, AGE

Patrocinio



Ministero della Salute

APPENA NATA, APPENA NATO!

1° capitolo

A CURA DI:

Michele Fiore, pediatra di famiglia, Genova (coordinatore)

Lorenzo Cresta, pediatra di famiglia, Genova; **Dora Di Mauro**, Clinica Pediatrica, Dipartimento di Medicina e Chirurgia, Università degli Studi di Parma; **Francesco Di Mauro**, Scuola di specializzazione in Pediatria, Dipartimento della Donna, del Bambino e di Chirurgia Generale e Specialistica, Università degli Studi della Campania "Luigi Vanvitelli"; **Valentina Lanzara**, Clinica di Neuropsichiatria Infantile, Dipartimento di Salute Mentale e Fisica e Medicina Preventiva, Seconda Università degli Studi di Napoli; **Mena Palma**, pediatra di famiglia, Battipaglia (Sa); **Immacolata Scotese**, pediatra di famiglia, Eboli (Sa); **Giovanna Tezza**, Dipartimento di scienze chirurgiche odontostomatologiche materno-infantili, sezione Pediatria, Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata Ospedale della Donna e del Bambino, Verona; **Leo Venturelli**, pediatra di famiglia, Garante dell'Infanzia e dell'Adolescenza, Bergamo; **Maria Carmen Verga**, pediatra di famiglia, Vietri sul Mare (Sa).



Sono nati dei nonni



Per la prima volta fratelli

L'arrivo di un fratellino non dovrà mai essere una sorpresa. L'ideale è preparare per tempo il primo figlio ad accogliere colui che inevitabilmente considererà un intruso.

Se durante gli ultimi mesi di gravidanza sarete riusciti a fargli sentire che niente, neanche l'arrivo di un altro bambino, potrà diminuire l'affetto per lui, vostro figlio dovrebbe riuscire a non vivere la permanenza della mamma in ospedale come un abbandono. Proprio in questo frangente il ruolo del papà sarà determinante.

Trascorrere il tempo insieme e fare cose "da grandi" sarà un modo per rassicurare il bambino e fargli sentire che è speciale. È fondamentale coinvolgerlo nel "prendersi cura" della mamma, per esempio facendogli preparare un bel disegno da regalarle, e consolarlo quando ne sente la mancanza.

È importante inoltre che, recandosi insieme in ospedale, il papà lo prepari al primo incontro con il fratellino, spiegandogli che il fratellino potrà essere nell'incubatrice, una scatola che lo protegge e lo riscalda e che probabilmente troverà la mamma con degli strani tubicini infilati nel braccio, ma non fanno male.

C'è posto per due

Spesso la nascita del secondo figlio modifica i sentimenti dei genitori verso il primo. Sarebbe strano se non accadesse. A volte si ha la sensazione di non amarlo a sufficienza o di amarlo meno di prima. Alcuni genitori dicono di sentirsi molto protettivi verso il nuovo nato e temono di trascurare il figlio più grande. Datevi tempo!

Non pretendete di adattare subito alla famiglia più numerosa e ad amare più di un bambino. E non aspettatevelo neppure dal primo figlio. Anche lui, indipendentemente dall'età, deve abituarsi alla nuova situazione e sta proprio a voi genitori sostenerlo e aiutarlo con tutto l'amore e la pazienza possibili.



ORGANIZZARSI È MOLTO MEGLIO



Una vita domestica organizzata vi consente di "sopravvivere" a vostro figlio e alla nuova vita da affrontare. Il primo passo per riuscire fin dall'inizio a procedere con serenità è quello di stabilire le priorità e di mettere in secondo piano tutto ciò che non è urgente, verrà il tempo per occuparsi anche di quello, ma non è questo il momento. Questo primo periodo è senza dubbio faticoso, ma relativamente breve, presto tutto andrà meglio.

- Considerate il bambino il vostro impegno principale: godetevi serenamente i momenti in cui state insieme.
- Fatevi aiutare il più possibile nella gestione della casa e nelle piccole incombenze quotidiane, non lasciatevi prendere dall'ansia di perfezionismo.
- Riposatevi quando il bambino ve lo permette e ritagliatevi delle pause di relax (una doccia lunga e distensiva, la lettura di un libro, l'ascolto della musica, ecc.).
- Uscite di casa appena vi è possibile, tra un pasto e l'altro del bambino, per una passeggiata, per la spesa o per incontrare le amiche lasciando il bambino in custodia al papà, oppure uscite con il vostro compagno, lasciando il piccolo ai nonni o a un'amica fidata; il cordone ombelicale ormai è stato tagliato.
- Se siete stanche, arginate l'affettuosa invadenza di parenti e amici e approfittatene per chiedere di aiutarvi o suggerite loro di ritornare in un altro momento.
- Accettate consigli e suggerimenti ma cercate soprattutto di seguire il vostro istinto perché nessuno, meglio di voi, può riuscire a "tradurre" i bisogni di vostro figlio.
- Fidatevi sempre del vostro buon senso ma, in caso di emergenza, di fronte a un problema che non sapete comprendere o risolvere, non esitate a chiedere consiglio a chi ha più esperienza e ne sa di più: vostra madre, vostra suocera, un'amica fidata, il pediatra.
- Dopo che siete tornati a casa contattate il pediatra di famiglia per fissare il primo appuntamento presso il suo studio e, nel frattempo, appuntatevi su un foglio un promemoria con tutte le cose da chiedergli (casi non le dimenticherete quando arriverete in ambulatorio).



Il suono della voce del genitore che interrompe il silenzio dell'ambiente circostante, il tono, le pause, le carezze sono un insieme di elementi fondamentali per migliorare la comunicazione tra genitori e figli, ottenendo allo stesso tempo un effetto rassicurante e incoraggiante.

Ricordate, infine, che i bimbi osservano e imitano, facendo loro il modo di essere di mamma e papà. La lettura può aiutare ad accompagnarli nel loro cammino di crescita e a formare la loro personalità, ricalcando le figure di riferimento primarie.

La scelta dei vestiti

Tessuti

Fin dalle prime settimane di vita è meglio vestire il bambino con indumenti leggeri, di fibre naturali al 100% o fino al 70% della composizione totale del tessuto (cotone, lino) e possibilmente di colore chiaro per respingere luce e calore.

Le fibre sintetiche sono poco indicate perché non assorbono il sudore e, nel caso di bambini dalla pelle sensibile, possono favorire irritazioni cutanee.

La biancheria di cotone va bene anche quando fa freddo. Attenzione agli abiti molto colorati: i coloranti utilizzati per la lavorazione dei tessuti - tra cui nickel e formaldeide - possono causare reazioni allergiche e dermatiti ed essere tossici per l'organismo.

Modelli

Scegliete vestitini comodi, ampi, che lascino libertà di movimento.

Da evitare: tessuti rigidi, fibbiette, lacci e bottoni, che potrebbero diventare pericolosi.

Cappellino

I bambini di solito lo odiano senza riserve, mentre le mamme lo adorano. Come trovare un compromesso? Usatelo solo quando è davvero necessario, per esempio al mare per proteggerlo dal sole (specialmente se il bambino ha pelle e capelli chiari) e durante l'inverno quando fa proprio freddo.



La musica svolge un ruolo fondamentale nello sviluppo del vostro bambino. Già durante la gravidanza, infatti, a partire dal 5°-6° mese di gestazione, il bimbo inizia a percepire i suoni e li riconosce quando poi vengono ripetuti. Ascoltare dopo la nascita le canzoni che voi ascoltavate durante la gravidanza avrà, per il bambino, un effetto rassicurante. Mantenete un ambiente tranquillo, con pochi rumori di fondo. Ascoltate insieme canzoncine e filastrocche nei momenti più importanti della giornata (il cambio del pannolino, prima di dormire...): per creare i vostri rituali, offritegli oggetti che producono rumori interessanti e giochi con effetti sonori. Ricordatevi che la musica è importante per lo sviluppo intellettuale, aumenta le capacità espressive e contribuirà a creare un legame ancora più speciale con il vostro bambino.

La lettura di una fiaba ad alta voce è uno dei regali più belli che mamma e papà possano offrire ai propri figli. Raccontare storie ai bambini è fondamentale per la loro crescita: già dai primi mesi i lattanti sono capaci di ascoltare e la lettura precoce contribuisce a sviluppare le loro abilità cognitive. Le favole della buonanotte ammicchiscono la sfera emotiva e relazionale del bambino, che si immedesima nei personaggi e nelle trame delle storie. Ma i benefici non sono solo questi: i bimbi a cui i genitori raccontano fiabe imparano prima a leggere perché formano un proprio bagaglio semantico.

Leggere stimola la curiosità del piccolo e, incoraggiandolo a seguire il racconto, sviluppa la sua capacità di attenzione. Le fiabe, inoltre, sono un magico strumento per raccontare il mondo e insegnare la morale ai piccoli: attraverso storie fantastiche che celano i più nobili e puri principi, i bambini apprendono comportamenti di vita corretti, sperimentano le emozioni e creano un rapporto di intimità con il papà e la mamma. (Per approfondimenti vedi anche al capitolo 3 "mi leggi una storia?").

IL RACCONTO E LA MUSICA



CONSIGLI PRATICI

Il pannolino Il cambio

Assicuratevi di avere tutto il necessario a portata di mano perché il piccolo non deve mai essere lasciato solo sul fasciatoio, neppure per un attimo!

Occorrente

- Pannolini puliti.
- Detergente (le salviette detergenti in commercio vanno usate solo se non c'è l'acqua, per es. fuori casa, perché troppo irritanti per la pelle del bambino).
- Acqua tiepida e dischetti di cotone.
- Asciugamano.
- Pasta protettiva.
- Tutina e maglietta di ricambio nel caso si sporchi durante l'operazione.

Come procedere

1. Lavatevi bene le mani prima di ogni cambio. (Vedi in appendice)
2. Sistemate il bambino sul fasciatoio.
3. Svestitelo, sfilando la tutina dalle gambe, sollevatela e ripiegate all'indietro.
4. Slacciate il pannolino sporco, ma non toglietelo ancora, prima controllate la situazione.



Se il bambino si è scaricato usate lo stesso pannolino per rimuovere la parte più consistente delle feci, quindi ripiegate il pannolino sotto il sederino e sfilatelo.

5. Pulite accuratamente la zona genitale con i dischetti di cotone imbevuti in acqua tiepida o meglio sotto l'acqua corrente del rubinetto (verificate prima la temperatura dell'acqua!) con sapone neutro lungo le pieghe inguinali.



6. Nei maschi pulite con cura anche la superficie dello scroto, ma non forzate il prepuzio, cioè la pellicina che ricopre la parte terminale del pene.
7. Nelle bambine prestate attenzione alla zona vulvare, tra le grandi e le piccole labbra, procedendo con la pulizia dai genitali verso l'ano e non viceversa per evitare eventuali infezioni trasmesse dai germi presenti nelle feci.
8. Asciugate con cura i genitali, il sederino e in particolare le pieghe perché l'umidità può causare irritazioni.

sente insicuro e impaurito quando è nudo.

2. Tenetelo saldamente, appoggiando la schiena e la testa sul vostro avambraccio, sostenendogli spalla e braccio con la mano: l'altra mano sarà invece libera per lavargli viso, collo, torace, genitali e gambe.



3. Girate quindi il piccolo, appoggiatelo sul vostro braccio per pulire schiena e sederino mantenendo sempre una posizione che lo faccia sentire sicuro.



Dopo il bagno

4. Avvolgetelo nell'asciugamano tamponandolo delicatamente per asciugarlo: aspettate qualche secondo prima di scoprirlo di nuovo, controllate che sia ben asciutto e rivestitelo.



5. Se la pelle vi sembra troppo secca o squamosa chiedete consiglio al vostro pediatra.

I capelli Quando

Questa operazione si fa normalmente durante il bagnetto.

Occorrente

Nei primi mesi è sufficiente un lavaggio leggero con acqua e shampoo neutro.

Come procedere

Inumidire i capelli e insaponarli una sola volta e risciacquare bene.

SI MANGIA!

A CURA DI:

Elvira Verduci, Ricercatore di Pediatria, Ospedale San Paolo, Dipartimento Scienze della Salute, Università degli Studi di Milano (coordinatore)

Roberto Berni Canani, Professore Associato di Pediatria; Direttore del Programma Intradipartimentale di Allergologia Pediatrica; Dipartimento di Scienze Mediche Traslazionali-Sezione di Pediatria Laboratorio Europeo per lo Studio delle Malattie Indotte da Alimenti; CEINGE Biotecnologie Avanzate scrl Università degli Studi di Napoli "Federico II"; **Domenico Careddu**, Segretario Nazionale FIMP - Pediatra di Famiglia, Novara; **Margherita Caroli**, specialista in pediatria, specialista in scienza dell'alimentazione a indirizzo dietetico, dottore di ricerca in nutrizione dell'età evolutiva, libero professionista; **Iride Dello Iacono**, UOS Pediatria e Allergologia, Ospedale Fatebenefratelli Benevento; **Lucia Diaferio**, Medico in Formazione Specialistica in Pediatria e Medicina dell'Età Evolutiva, Università degli Studi di Bari; **Pietro Falco**, Pediatra di Famiglia, Avellino; **Ruggiero Francavilla**, Servizio di Gastroenterologia Pediatrica, Dipartimento Interdisciplinare di Medicina – Sezione di Pediatria, Clinica Pediatrica, Università degli Studi di Bari; **Alberto Martelli**, Direttore UOC Pediatria e Neonatologia Ospedale G. Salvini - Garbagnate Milanese; **Vito Leonardo Miniello**, Dipartimento di Assistenza Integrata, Scienze e Chirurgia Pediatrica - Ospedale Pediatrico "Giovanni XXIII", Università di Bari "Aldo Moro"; **Filomena Palma**, pediatra di famiglia, Battipaglia (Sa); **Immacolata Scotese**, pediatra di famiglia, Eboli (Sa); **Andrea Vania**, Prof. Aggr. Di Pediatria, Responsabile Centro Dietologia e Nutrizione Pediatrica "Sapienza" Università di Roma, Past-President ECOG; **Maria Carmen Verga**, pediatra di famiglia, Vietri sul Mare (Sa).

2° capitolo



COME SI EDUCA UN BAMBINO A MANGIARE BENE?

Tutti insieme a tavola!



pio
Perché i bambini italiani iniziano a parlare in italiano e quelli tedeschi parlano il tedesco? Semplicemente perché i primi sono abituati a sentire parlare in italiano e i secondi in tedesco! La prima forma di apprendimento, infatti, è l'imitazione dei comportamenti che i bambini vedono praticare ai loro genitori o agli adulti "importanti" per loro e cioè i nonni, la babysitter o i fratelli maggiori. Questo processo è importante e avviene anche nel campo dell'alimentazione. Tutti noi da piccoli abbiamo preteso o almeno cercato di avere il caffè che vedevamo prendere ai nostri genitori o di bere l'acqua colorata con il vino perché il babbo e la mamma bevevano queste bevande. **Le abitudini alimenta-**

Quando consultare il pediatra

- Se il pianto dura più di 3 ore e non riuscite a consolarlo.
- Se il pianto è lamentoso e il piccolo è sofferente e pallido.
- Se sono presenti altri segni di una malattia (febbre, vomito, diarrea, stitichezza).
- Se rifiuta di alimentarsi.
- Se non aumenta di peso.

Sulle coliche vedi anche al capitolo 1.

Allattamento al seno

Posizioni e come attaccarlo

La posizione che si adotta e il modo in cui il piccolo si attacca al seno sono fondamentali per garantire il successo dell'allattamento. La posizione deve essere comoda per mamma e bambino.

Prima della poppata

Prima di iniziare ad allattare, lavatevi bene le mani con acqua e sapone (vedi come in appendice al capitolo 1), poi solo con acqua; lavate i capezzoli che asciugherete delicatamente.

La posizione seduta

È la posizione più comune. Sedetevi su una sedia o poltrona che vi consenta di allungare la schiena mantenendola diritta e di appoggiare bene i piedi a terra. Il braccio della mamma che sostiene la testa del bimbo va sempre appoggiato su un bracciolo o su dei cuscini. Sostenete il piccolo in modo che la testa sia nella piega del vostro gomito e il suo viso di fronte al seno. Assicuratevi che il corpo del piccolo sia contro il vostro "pancia a pancia", non inchinatevi per porgere il seno, ma avvicinate a voi il bimbo.



La posizione distesa

Questa posizione è utile quando che o volete allattare a letto. Mettete il fianco con il bambino girato verso che lui sul fianco e con il viso rivolto verso il vostro seno.



Sicurezza degli alimenti

Nel primo anno di vita la proposta di un cibo sicuro è favorita dalla disponibilità di alimenti per l'infanzia che, per legge, garantiscono l'assenza di pesticidi, ormoni e hanno limiti stabiliti rispetto alla presenza di nitrati e micotossine, minori rispetto ai corrispettivi alimenti freschi. L'utilizzo degli alimenti per l'infanzia può proseguire anche nel secondo anno, per un'alimentazione "a misura di bambino", ma si deve anche abituare progressivamente il piccolo al consumo di alimenti tradizionali, soprattutto per la diversa consistenza. La sicurezza rimane un requisito fondamentale e da non trascurare. Un cibo è sicuro quando non contiene sostanze che possono essere dannose per la salute, né subito dopo che l'abbiamo mangiato, né a distanza di tempo. Se un alimento è contaminato da germi (risultato di una cattiva conservazione e igiene), l'effetto dannoso si manifesta in genere dopo poco tempo. Non è così per gli effetti nocivi di inquinanti (chimici, additivi, metalli) che si accumulano lentamente nell'organismo evidenziando danni a distanza di anni.

Importanza dell'igiene

Cife diffuse dall'Organizzazione Mondiale della Sanità documentano che sono elementi importanti per compromettere le

Prima di tutto meglio precisare che non si deve per forza stare sempre a casa a mangiare se si hanno bimbi piccoli. L'uscire a cena, a pranzo o semplicemente fare una gita significa divertimento, ma anche organizzarsi non solo per l'abbigliamento o i pannolini del cambio, ma anche per il cibo da dare al bambino, se ancora non mangia come noi.

Continuate a un lattante sotto i sei mesi: con il latte della donatrice e non ci sono problemi, anche al ritorno potrete stare attenti a non far coincidere mentre arriva in tavola un piatto fumante per lei, sono semplici. Se il piccolo fosse allattato con zate un thermos per l'acqua calda da portarvi tituire poi il latte formulato.

SE IL BAMBINO
MANGIA
FUORI CASA

L'alimentazione del bambino allergico

Il bambino allergico è quello che reagisce in modo eccessivo a determinati alimenti che invece non danno problemi alla maggior parte dei bambini. Questi alimenti, soprattutto nelle prime epoche della vita, sono il latte vaccino, le uova, il pesce e la frutta secca.

L'allergia alimentare è quella più frequente nel primo anno di vita e può provocare manifestazioni prevalentemente a carico di pelle e intestino. Alla diagnosi di allergia alimentare si può arrivare attraverso accertamenti specifici e con un'attenta valutazione clinica da parte del pediatra. Una volta individuato l'alimento a cui il bambino è allergico, la terapia più comune è quella di eliminarlo completamente dalla dieta insieme a tutti i cibi che lo contengono. Esiste un moderno approccio alla terapia dell'allergia alimentare che prevede la somministrazione graduale dell'alimento allergizzante in dosi controllate. Questo

SI CRESCE!

A CURA DI:

Iride dello Iacono, UOS Pediatria e Allergologia, Ospedale Fatebenefratelli Benevento (coordinatore)

Margherita Caroli, specialista in pediatria, specialista in scienza dell'alimentazione a indirizzo dietetico, dottore di ricerca in nutrizione dell'età evolutiva, libero professionista; **Michela Capasso**, logopedista, Monza; **Maria Grazia Cornelli** psicologa e psicomotricista, Sesto San Giovanni (Mi); **Lorenzo Cresta**, pediatra di famiglia, Genova; **Dora Di Mauro**, Clinica Pediatrica, Dipartimento di Medicina e Chirurgia, Università degli Studi di Parma; **Francesco Di Mauro**, Scuola di specializzazione in Pediatria, Dipartimento della Donna, del Bambino e di Chirurgia Generale e Specialistica, Università degli Studi della Campania "Luigi Vanvitelli"; **Michele Fiore**, pediatra di famiglia, Genova; **Massimo Landi**, pediatra di famiglia,

3° capitolo



lare attenzione alle azioni che voi genitori potete incentivare per aiutarlo a crescere, osservando i suoi comportamenti nelle seguenti 8 aree:

1. Dominio delle funzioni del corpo.
2. Consapevolezza dell'ambiente circostante.
3. Sviluppo sociale ed emotivo.
4. Gioco.
5. Linguaggio.
6. Sviluppo cognitivo.
7. Motricità generale.
8. Motricità fine.

La suddivisione per aree di sviluppo, tutte con pari dignità, deve essere letta come la possibilità di valutare un'area dopo l'altra per



MOTRICITÀ FINE

Tiene per un attimo la tazza da sola/o

Mangia da sola/o col cucchiaino: lo porta alla bocca, ma può perdere parte del cibo

Fa dei primi segni, con la matita colorata su un foglio, striscia e batte con la matita sul foglio, strisciandola e battendola

Toglie volentieri gli oggetti da un contenitore e li rimette dentro: pezzi da costruzione dentro e fuori da una scatola

Le/gli piace aprire e chiudere le porte dei giochi, i coperchi delle pentole, le porte degli armadietti



Schede pratiche di sviluppo

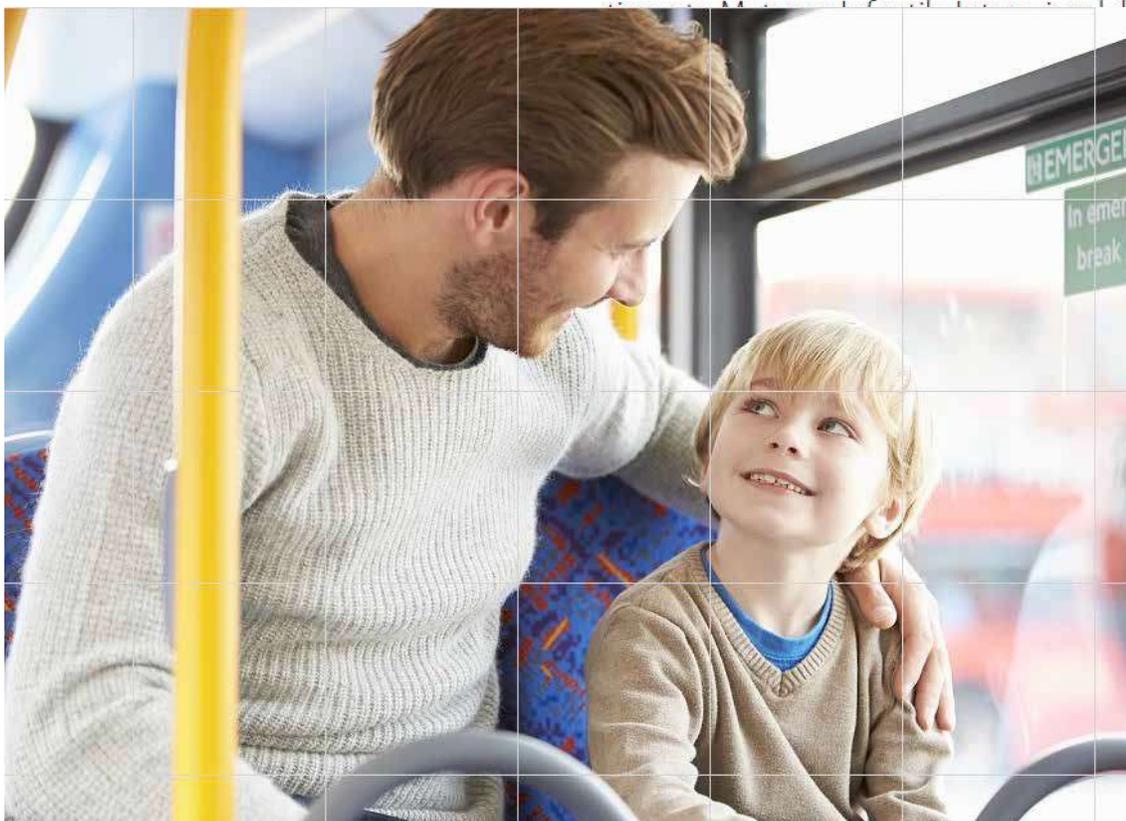
4° capitolo

COMPORTIAMOCI BENE: LA DISCIPLINA COME ATTO D'AMORE

A CURA DI:

Corinna Gasparini, psicologa dello Sviluppo, PhD Sapienza, Università di Roma, **Leo Venturelli** pediatra di famiglia, Garante dell'Infanzia e dell'Adolescenza, Bergamo (coordinatore)

Luca Bernardo, Direttore SC di Pediatria dell'Ospedale Fatebenefratelli - Milano; **Gianni Bona**, Direttore Dipartimento di Pediatria, Azienda Ospedaliero Universitaria Maggiore della Carità Novara-ASL



Argomenti di attualità

Il bambino iperdotato

Grandi capacità intellettive (con quoziente intellettivo pari o superiore a 130), curiosità, vivacità, molteplici interessi e spesso anche una certa tendenza all'iperattività: sono queste le caratteristiche principali dei bambini superdotati. La percentuale si aggira sul 2% della popolazione infantile.

Spesso questi bimbi vengono bollati da genitori e insegnanti come iperattivi e problematici: riconoscere un "piccolo genio" non è infatti così semplice come si potrebbe pensare in un primo momento. Spesso infatti questi bambini hanno difficoltà di adattamento a scuola e con i coetanei perché si sentono diversi.

A volte può paradossalmente capitare che abbiano risultati scolastici scadenti perché il programma di studio non è abbastanza stimolante per loro.

Come fare quindi a riconoscere tempestiva-



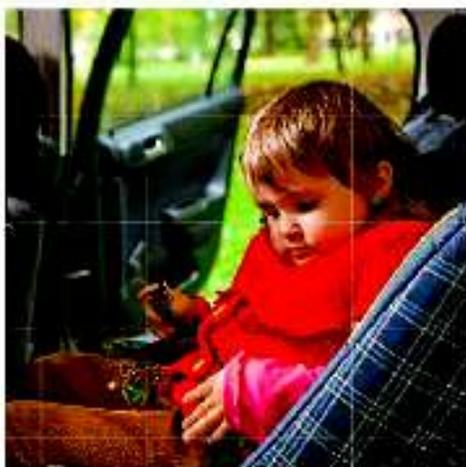
Si arrampica sugli alberi o sui muriccioli

È pericoloso in genere e, in particolare, almeno fino ai 5-6 anni: controllatelo a vista a patto che l'albero sia robusto, basso e comodo da scalare. Al parco-giochi sorvegliatelo quando si arrampica sulle apposite strutture.

Si slaccia le cinture di sicurezza in auto

La regola deve essere che tutti i passeggeri in auto abbiano le cinture di sicurezza allacciate quando si viaggia.

Vostro figlio vi si adegnerà se anche gli adulti saranno ligi alle regole! Davanti al bambino cocciuto che non vuole sentir ragioni, accostate quanto prima e fermate l'auto fino a quando non si lascia rimettere sul seggiolino con le cinture di sicurezza allacciate.



Prende in giro i compagni

Girano a scuola parecchi nomignoli offensivi tra compagni, tipo: puzzone, ciccione, cretino, ecc.

La regola da far rispettare è che prendere

in giro i compagni è segno di maleducazione e ferisce la sensibilità del coetaneo, con riflessi sulla sua crescita psicologica e sulla stima di sé. Fate voi stessi attenzione a non prendere in giro.

Spettegola, fa la spia

Questo accade spesso tra fratelli, per ottenere una posizione di privilegio davanti al genitore: interrompetelo se comincia a parlare del fratello.

Ricordate al bambino che lo spettegolare impedisce l'amicizia e che tra fratelli dovrebbe esistere solidarietà. Lodatelo non appena mostra di essere disponibile a parlare apertamente, senza pettegolezzi.

Porta via i giochi agli altri

Se vostro figlio ruba un giocattolo a un coetaneo, prendete subito il gioco e riconsegnatelo al legittimo proprietario; non lasciate che abbia la meglio l'aggressione del più forte o le lagne di chi vuole tenere a tutti i costi l'oggetto. Insegnategli inoltre a riportare il gioco altrui quando il legittimo proprietario lo richiede o a prestare i suoi giochi agli amici.

Non presta i giochi agli altri

Fin verso i 3 anni il piccolo raramente cede volentieri il suo giocattolo a un amico, non sa ancora cosa sia la generosità, però è utile che voi cominciate a fargli notare che chi è disposto a dare, più facilmente riceverà in cambio dagli altri qualcosa.

Per prevenire facili litigi tra bambini piccoli per il possesso dei giochi, lasciategliene portare uno solo quando va al parco o in giro. Lodatelo se presta un gioco e incoraggiatelo a comportarsi in questo modo.

CI SI AMMALA, CI SI CURA

A CURA DI:

Leo Venturelli, pediatra di famiglia, Garante dell'Infanzia e dell'Adolescenza, Bergamo; **Gianni Bona**, Direttore Dipartimento Materno Infantile Interaziendale, Azienda Ospedaliero Universitaria Maggiore della Carità Novara-ASL Vercelli (coordinatori)

Salvatore Barbert, SC di Pediatria, Azienda Ospedaliera Fatebenefratelli e Oftalmico, Milano; **Luca Bernardo**, Direttore SC di Pediatria dell'Ospedale Fatebenefratelli - Milano; **Elena Chiappini**, SODe Malattie Infettive Pediatriche, Dipartimento di Scienze della Salute, Università di Firenze, AOU Meyer, Firenze; **Sergio Clartzia**, Pediatra di famiglia, ATS Bergamo; **Giorgio Conforti**, pediatra di famiglia, Genova; **Lucia Diaferio**, Medico in Formazione Specialistica in Pediatria e Medicina dell'Età Evolutiva, Università degli Studi di Bari; **Iride Dello Iacono**, UOS Pediatria e Allergologia, Ospedale Fatebenefratelli Benevento; **Michele Fiore**, pediatra di famiglia, Genova; **Valdo Fiori**, pediatra di famiglia, Firenze; **Massimo Landi**, pediatra di famiglia, Torino; **Alberto Martelli**, Direttore UOC Pediatria e Neonatologia Ospedale G. Salvini - Garbagnate Milanese; **Emanuele Miraglia Del Giudice**, Professore Ordinario di Pediatria, Dipartimento della Donna del Bambino e di Chirurgia Generale e Specialistica, Seconda Università di Napoli; **Valerio Nobili**, Direttore UOC Malattie Epatometaboliche, Ospedale Bambino Gesù, Roma; **Rocco Russo**, Pediatra, Unità Operativa Materno-Infantile, ASL Benevento; **Giovanni Simeone**, pediatra di famiglia, ASL Mesagne, Brindisi; **Valter Spanevello**, pediatra di famiglia, ULSS 8 Berica - Regione Veneto, Past President CESPER - Centro studi per la Formazione e la ricerca in pediatria territoriale.



Argomenti attuali



Vaccino	0-29 gg	3° mese	4° mese	5° mese	6° mese	7° mese	11° mese	13° mese	15° mese		6° anno	12°-18° anno	19-49 anni	50-64 anni	> 64 anni
DTPa**		DTPa		DTPa			DTPa				⇔ DTPa***	dTpaIPV	1 dose dTpa**** ogni 10 anni		
IPV		IPV		IPV			IPV				IPV				
Epatite B	Ep B- Ep B*	Ep B		Ep B*			Ep B								
Hib		Hib		Hib			Hib								
Pneumococco ^{AM}		PCV		PCV			PCV								PCV+PPSV
MPRV								MPRV opzione			MPRV				
MPR								MPR			MPR				
Varicella								MPR + V			MPR + V				
Meningococco C								Men C ¹				MenACWY conjugato			
Meningococco B**		Men B	Men B		Men B			Men B							
IPV												HPV: 2-3 dosi (in funzione di età e vaccino)			
Influenza															dose all'anno
Herpes Zoster															1 dose [†]
Rotavirus		Rotavirus** (due o tre dosi a seconda del tipo di vaccino)													
Epatite A															

Cosomministrare nella stessa seduta
 Somministrare in seduta separata
 Vaccini per categorie a rischio

Piano nazionale vaccinale 2017-2019

Argomenti in attuazione!

LE VACCINAZIONI SONO IMPORTANTI!



Con l'approvazione del nuovo Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2017-2019, avvenuta il 18 febbraio 2017 con pubblicazione sulla "Gazzetta Ufficiale", i cittadini italiani possono beneficiare di un'offerta di salute, attiva e gratuita, tra le più avanzate in Europa, grazie all'ampio numero di vaccini inclusi nel nuovo Calendario e al loro inserimento nei nuovi Livelli Essenziali di Assistenza (LEA).

Le novità principali riguardano bambini e adolescenti: sono stati introdotti i vaccini anti-meningococco B, rotavirus e varicella nei primi due anni di vita, l'anti-papillomavirus è stato esteso agli undicenni maschi, richiami anti-meningococco (quadrivalente) e anti-polio sono previsti per tutti gli

adolescenti e, in gravidanza, viene introdotto il vaccino contro la pertosse.

È importante sottolineare che il nuovo piano rende uniforme la proposta vaccinale in tutte le regioni d'Italia, per far sì che non esistano differenze nella copertura vaccinale dell'infanzia. Il prospetto delle vaccinazioni approvate dal Ministero della Salute è consultabile alla fine di questo paragrafo.

Un'ulteriore novità sulle vaccinazioni si è avuta nel luglio 2017: dopo 18 anni, è tornato l'obbligo di vaccinazione per potersi iscrivere a scuola.

Lo prevede la legge 119 del 31 luglio 2017, che converte in legge, con modificazioni, il decreto del 7 giugno 2017 n° 73 relativo all'obbligo vaccinale per l'accesso alla scuola. La misura è stata decisa per fare fronte all'allarmante calo delle coperture vaccinali in Italia e alla ripresa di focolai di epidemie di morbillo, fonte di preoccupazione per il Ministero e per le autorità di controllo europee.

Obbligatorietà dei vaccini: Legge 119 del 31-07-2017

METTERLI AL SICURO!

A CURA DI:

Francesco Pastore, pediatra di famiglia, Istruttore BLSD/PBLSD American Heart Association, Consigliere regionale SIPPS Puglia, Martina Franca (TA) (coordinatore)

Maria Carmen Verga, pediatra di famiglia, Vietri sul Mare (SA); **Daniele Ghiglioni**, UOSD Pediatria ad alta intensità di cura, Dipartimento di Fisiopatologia medicochirurgica e dei trapianti, Università degli Studi di Milano Granda Ospedale Maggiore Policlinico, Milano; **Leo Venturelli**, pediatra di famiglia, dell'Adolescenza, Bergamo; **Giovanni Simeone**, pediatra di famiglia, ASL Mesagne,



6° capitolo

Consigli pratici



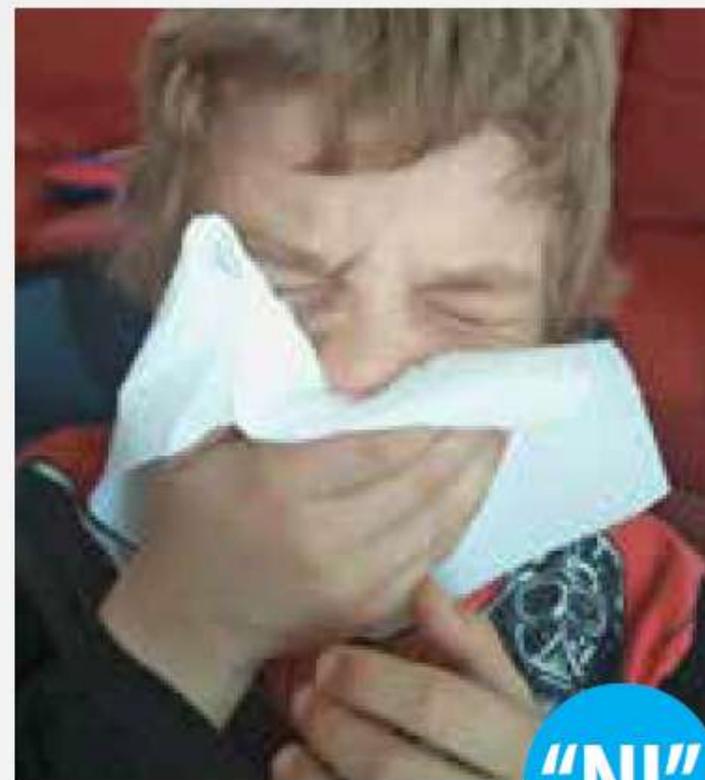
Prevenzione della diffusione dei germi durante lo starnuto.



NO



SÌ



"NI"

3

BLS PEDIATRICO

BLS NEL LATTANTE



- ✓ POSIZIONE SUPINA
- ✓ PIANO RIGIDO SOLLEVATO
- ✓ ALLINEARE IL CORPO
- ✓ SCOPRIRE IL TORACE

MANO SULLA FRONTE
E L'ALTRA CON 2 DITA
AL CENTRO DEL TORACE

- POSIZIONE NEUTRA DELLA TESTA
- PROFONDITÀ COMPRESSIONI:
almeno 1/3 del diametro del torace
- FREQUENZA COMPRESSIONI:
100 al minuto (max120)

Compressioni: 2 DITA
Profondità: CIRCA 4 CM
(rilasciamento toracico completo)



Valutazione ambientale
Stato coscienza
Attivazione soccorso
C: 30 compressioni

DUE DITA AL CENTRO DEL TORACE SOTTO LA LINEA INTERMAMMILLARE

Consigli su manovre di rianimazione

2

DISOSTRUZIONE

SEGNALI DI ALLARME

IN QUESTI CASI BISOGNA SAPER RICONOSCERE E INTERVENIRE

NEL BAMBINO

- MANI INTORNO AL COLLO
- NON RIESCE A PARLARE, A TOSSIRE, A RESPIRARE
- CAMBIO COLORITO VOLTO: DAL ROSSO AL BLUASTRO



NEL LATTANTE

- COLORITO DAL ROSSO AL BLUASTRO
- INCAPACITÀ A RESPIRARE
- NON PIANGE



Pediatric Basic Life Support

una o due mani al centro del torace
(L'altra se libera sulla fronte)

- ☐ Profondità di compressioni
 - ☐ 1/3 del diametro del torace (5 -6 cm)
 - ☐ Rilasciamento toracico completo
- ☐ Frequenza compressioni
 - ☐ Tra 100 e 120 compressioni.
- ☐ Ventilazioni
 - ☐ 2 Lente e progressive (1 sec.)



**30 COMPRESSIONI
2 VENTILAZIONI**





Tema di attenzione



Cosa fare per limitare l'inquinamento indoor

- Aprite le finestre per il ricambio d'aria almeno ogni 3-4 ore e durante le attività domestiche.
- Non fumate e non fate fumare gli ospiti che vengono in casa vostra.
- Ricordatevi di eseguire regolarmente la manutenzione della caldaia e del condizionatore (filtri!).
- Se rinnovate gli ambienti, scegliete materiali a bassa tossicità, di qualità, usate pitture ad acqua, effettuate ricambi d'aria frequenti per almeno 2 settimane.
- Usate filtri HEPA per aspirapolvere o straccio umido, per non sollevare troppa polvere.
- Mantenete temperatura ambiente sui 19-20 °C e umidità relativa intorno al 50%.
- Attenzione alle muffe.
- Tenete puliti gli animali che girano per casa.
- Evitate insetticidi chimici.
- Usate detergenti naturali a base di aceto, limone e di bicarbonato.
- Privilegiate contenitori di vetro e di ceramica al posto della plastica per acqua e cibi da conservare.
- Attivate la cappa quando cucinate.
- Usate preferibilmente pentole di acciaio, buttate le pentole antiaderenti (con rivestimento in teflon) quando sono rigate.
- Pulite frequentemente tappeti, pavimenti, moquette per evitare il ristagno della polvere.

IL LAVORO. LA LEGGE

A CURA DI:

Valdo Flori (coordinatore)

Luigi Cerimoniale, pediatra di famiglia, Vietri sul Mare (Sa); **Maria Carmen Verga**, pediatra di famiglia, Vietri sul Mare (Sa); **Mauro Zaffaroni**, Clinica Pediatrica, AOU "Maggiore della Carità" di Novara, Novara.

7° capitolo



Congedi parentali



mamma.

Le leggi che oggi regolano la tutela della maternità/paternità e le misure di sostegno alla famiglia cercano di dare una risposta alle esigenze dei genitori, introducendo innovazioni sostanziali nel campo dei congedi parentali.

- Il riconoscimento a entrambi del diritto individuale al congedo parentale per la nascita o l'adozione di un bambino, promuovendo la figura paterna.
- La libera gestione, da parte della donna, della scelta della distribuzione, prima e dopo il parto, del tempo complessivo di astensione obbligatoria dal lavoro.

- Il fatto che i lavoratori in congedo possono vedersi anticipare il trattamento di fine rapporto per sostenere le spese nel periodo di astensione facoltativa.
- L'estensione, in maniera più compiuta, dei tempi di astensione facoltativa per la cura dei figli per i padri, i lavoratori e le lavoratrici autonome.

Eventuali aggiornamenti legislativi e specifiche norme previste dai singoli Contratti di lavoro possono essere verificati rivolgendosi alle Associazioni sindacali di categoria e ai loro Patronati.

La realtà in Italia oggi



GENITORI MIGRANTI

La mia famiglia non è italiana

Lo straniero che soggiorna in Italia con regolare permesso di soggiorno gode, in linea generale, dei diritti attribuiti al cittadino italiano.

Diritto all'alloggio

La domanda per l'assegnazione di una casa popolare, così come per il contributo sociale per l'affitto, deve essere presentata al Comune di residenza su apposito modulo distribuito dal Comune.

Diritto alla salute

Puoi iscriverti al Servizio Sanitario Nazionale (SSN) presso la ASL di residenza o di dimora (indicata sul permesso di soggiorno), presentando il permesso di soggiorno, il codice fiscale e il certificato di residenza, sostituibile, se non sei residente, con una tua dichiarazione scritta in cui indichi la dimora abituale. **L'iscrizione vale fino allo scadere del permesso di soggiorno: quando**

Asilo nido



Baby sitter



Nonni



Iscrizione all'anagrafe

Codice fiscale

Pediatra di libera scelta

Ticket ed esenzioni

Il permesso di soggiorno

I servizi sociali (ADI)



The image shows an Italian Sanitary Card (Tessera Sanitaria) for Mario Rossi. The card is blue and white with a yellow chip. It features the logo of the National Service Card (CARTA NAZIONALE DEI SERVIZI) and the Italian Republic (REPUBBLICA ITALIANA). The card includes the following information:

- Codice Fiscale:** RSSMRO62B25E205Y
- Sesso:** M
- Cognome:** ROSSI
- Nome:** MARIO
- Luogo di nascita:** CASSINA DE' PECCHI
- Provincia:** MI
- Data di nascita:** 25/02/1962
- Data di scadenza:** 10/10/2019

The card also features the European Union flag, the Italian flag, and a green cross icon. The text "Dati sanitari regionali" is visible in the bottom right corner.

PREPARARSI A UNA NUOVA GRAVIDANZA

8° capitolo



A CURA DI:

Renata Bortolus, IPF Promozione della Ricerca, Dipartimento Direzione Medica Ospedaliera, Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata, Verona (coordinatore)

Nicola Chianchiano, Dipartimento Materno Infantile UOC di Ostetricia e Ginecologia Ospedale Buccheri La Ferla Fatebenefratelli, Palermo; **Irene Cetin**, Professore Ordinario Università degli Studi di Milano, Direttore Dipartimento Materno-Infantile, Ospedale Luigi Sacco - Polo Universitario, ASST Fatebenefratelli Sacco, Milano; **Pierpaolo Mastroiacovo**, Professore di Pediatria, Alessandra Lisi International Centre on Birth Defects and Prematurity, Rome, Italy; **Filomena Palma**, Pediatra di famiglia, ASL Salerno, Battipaglia; **Giuseppe Saggese**, Presidente della Conferenza Permanente dei Direttori delle

Prevenzione per future generazioni

LA PREVENZIONE PRECONCEZIONALE

Se state pensando di avere un bambino avrete, tra gli altri, due decisioni da prendere: il momento migliore dell'arrivo, in termini di salute, professionale ed economica e, soprattutto, di un figlio che sia sano.

Fare attenzione alla salute di voi genitori è importante per proteggere quella del vostro bambino. Infatti la salute della coppia,

e in particolare della donna, ha una grande influenza su quella di chi nascerà, in particolare nel periodo che precede la gravidanza. Gli interventi utili promuovono la salute delle persone in età fertile sin dalla giovane età, per concentrarsi poi nel periodo preconcezionale, quando si programma la gravidanza.

Si tratta di regole che vanno praticate durante l'età fertile, prima del concepimento: alla prima visita ostetrica infatti l'embrione è già in gran parte formato e ha iniziato il suo sviluppo.

Questi interventi in particolare hanno lo sco-



PORDENONE

OSPEDALE CIVILE

Centro Rianimazione

Via Montereale, 24

tel. 0434/399698 – 0434/550301

REGGIO CALABRIA

OSPEDALI RIUNITI

Centro Rianimazione

Via g. Melacrino – Tel. 0965/811624

ROMA

POLICLINICO A. GEMELLI

Istituto di Anestesiologia e Rianimazione

Via Largo A. Gemelli, 8 – tel. 06/3054343

POLICLINICO UMBERTO I

Viale Regina Elena, 324 – Tel. 06/490663

TORINO

UNIVERSITÀ DI TORINO

Via Achille Mario Dogliotti

tel. 011/6637637

TRIESTE

OSPEDALE INFANTILE

Centro Antiveneni

Viale dell'Istria, 65/1 – Tel. 040/3785373



Se il numero del Centro Antiveneni non è a disposizione o se il bambino inizia a presentare problemi respiratori e stato di coscienza alterato chiamare i servizi medici di emergenza (112/118).

Alcune misure da adottare in base alla situazione

- Inalazione di gas tossici: allontanare il bambino e areare l'ambiente.
- Contatto cutaneo: dopo aver rimosso i vestiti, lavare per almeno 15 minuti la cute con acqua tiepida.
- Contatto oculare: lavare l'occhio con acqua tiepida per almeno 10 minuti.
- Ingestione: non ci sono indicazioni da adottare, nel senso che è preferibile non somministrare alcun tipo di sostanza.

PILLOLE DI PREVENZIONE

- Non rimuovere mai l'etichetta da contenitori di sostanze o farmaci potenzialmente pericolosi.
- Custodire farmaci e prodotti domestici in luoghi inaccessibili al bambino o chiusi a chiave.
- Controllare la tossicità delle piante da appartamento e non (vedi sotto).
- Controllare gli impianti di riscaldamento.
- Non travasare sostanze caustiche o tossiche in contenitori anonimi come bottigliette di bibite o succhi di frutta.
- Non indurre mai il vomito nel bambino che ha ingerito una sostanza.
- Non far mangiare mai il bambino dopo un'intossicazione.
- In caso di probabile ingestione di sostanza caustica, non provare ad assaggiare il prodotto.

PER APPROFONDIRE GLI ARGOMENTI TRATTATI

Negli ultimi anni sono stati attivati anche in Italia alcuni progetti, con lo scopo di sensibilizzare le coppie e gli operatori sanitari sull'importanza della salute preconcezionale e sulla necessità di seguire le raccomandazioni indicate per ridurre il numero di esiti sfavorevoli della gravidanza e aumentare il numero di neonati sani.

Il progetto "Pensiamoci Prima", che da tempo porta avanti un'attività di sensibilizzazione sull'importanza del periodo preconcezionale, ha prodotto alcuni documenti di riferimento, tra cui le "Raccomandazioni per le coppie che desiderano avere un bambino" e le "Schede informative".

Dal sito www.pensiamociprima.net sono scaricabili gratuitamente molte informazioni sulla salute riproduttiva e preconcezionale.

Per informazioni sulla gravidanza è possibile consultare l'"Agenda della Gravidanza per le donne" del Sistema Nazionale Linee Guida dell'Istituto Superiore di Sanità http://www.snlg-iss.it/pubblico_agenda_gravidanza#



SITOGRAFIA

Per approfondire gli argomenti trattati

MATERNITÀ LEGISLAZIONE

www.inps.it - www.lavoro.gov.it

ADOZIONE

www.filodiarianna.org - www.italiaadozioni.it

CODICE FISCALE

www.agenziaentrate.gov.it

MIGRANTI

www.stranieriinitalia.it - www.portaleimmigrazione.it - www.interno.gov - questure.poliziadistato.it



La guida della famiglia è finita, pronta per ora nel sito della SIPPS e, tra poco tempo, in forma cartacea per i genitori e per i pediatri interessati



The screenshot shows the SIPPS website interface. The browser address bar displays "https://www.sipps.it/category/attivita-editoriale/guida-per-i-genitori/". The website header includes the SIPPS logo and the text "Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale". A navigation menu contains "Home", "Società", "Calendario Congressi", "News", "Area Genitori", and "Attività Editoriali". Below the menu, a breadcrumb trail reads "Guida Per I Genitori". The main content area features three article cards: "IL BAMBINO NELLA SUA FAMIGLIA - GUIDA PRATICA PER I GENITORI", "ACQUA IN ETÀ PEDIATRICA - Le 10 cose da sapere", and "La sicurezza a tavola". A "CATEGORIE" sidebar on the right lists various topics with article counts, such as "Articoli (26)", "150 anni dell'unità d'Italia (6)", and "Guida Per I Genitori (17)".

La SIPPS ringrazia tutti gli autori per la passione, la professionalità, l'impegno profusi, senza fini di lucro, nella realizzazione di questo libro.



Grazie

