

Studio internazionale sulle pratiche della *Care* nelle Unità di Terapia Intensiva Neonatale

Background:

Le pratiche di *Care*, cioè l'insieme di strategie atte a ridurre le possibili fonti di stress durante la degenza, possono avere effetti importanti sulla salute del neonato sia a breve che a medio-lungo termine. Non è però ancora chiaro in che misura e con quali modalità le moderne Unità di Terapia Intensiva Neonatale (TIN) applichino tali procedure.

Obiettivi:

Descrivere le modalità e l'intensità di utilizzo delle pratiche di *Care* svolte nelle TIN italiane ed europee producendo dati confrontabili. Analizzare l'ambiente fisico nel quale si svolgono, le strutture, le pratiche mediche e infermieristiche in esse adottate, nonché identificare i principali ostacoli alla diffusione di queste.

Metodi:

Un questionario autosomministrato (composto da sezioni tematiche riguardanti: controllo dell'ambiente della TIN, management del neonato, controllo del dolore e apertura del reparto ai genitori) è stato inviato a 364 TIN di Belgio, Danimarca, Francia, Inghilterra, Italia, Olanda, Spagna e Svezia. Distribuzioni di frequenza, medie e mediane con relativi intervalli di confidenza, range e percentili sono stati calcolate per la popolazione totale e disaggregate per paese. Per l'Italia, tramite un modello logistico lineare, è stata valutata l'associazione tra gli indicatori delle *Care* e le caratteristiche dell'Unità (ripartizione geografica, livello, dimensione, affiliazione a ospedale Universitario).

Risultati:

Il tasso di risposta totale ha raggiunto il 78% (100% in Danimarca, Olanda e Svezia; 70% in Inghilterra e Italia). Il **controllo dell'ambiente** viene effettuato tramite un'illuminazione moderata per tutte le 24 ore nel 59% delle Unità (80% Olanda, 44% in Spagna). Riguardo al **management del neonato**, il contenimento è largamente utilizzato in tutti i paesi (nel 94% delle Unità). Rispetto al **controllo del dolore**, sono il 58% le Unità che durante l'intubazione endotracheale sedano il neonato con analgesia farmacologica (94% delle Unità danesi, 28% di quelle italiane), mentre il 50% delle TIN utilizza metodi di analgesia non-farmacologica durante le punture lombari (94% in Danimarca, 27% in Spagna). Infine, in Danimarca e Svezia tutte le TIN concedono un **orario di visita** illimitato mentre in Italia e Spagna solo il 33% e il 27%.

In **Italia**, il fattore che maggiormente influenza una diversa applicazione della *Care* è la ripartizione geografica: le Unità delle regioni meridionali hanno una minor attenzione nei confronti controllo del dolore rispetto alle TIN del Nord, sia in termini di analgesia farmacologica (OR 0,36; IC 95% 0,13-0,98), sia per quanto riguarda l'analgesia non-farmacologica (OR 0,34; IC 95% 0,11-0,99). Nel Sud Italia si registra una minor apertura dei reparti ai genitori rispetto al Nord (la madre può restare accanto al piccolo per tutto il tempo che desidera più frequentemente - OR Sud vs Nord 0,29; IC95% 0,10-0,87- e il padre è più frequentemente libero di praticare le cure canguro - OR Sud vs Nord 0,19; IC95% 0,06-0,58).

Conclusioni:

Molti elementi delle *Care* sono ormai consolidati nelle pratiche medico-infermieristiche delle TIN europee. Le aree d'intervento maggiormente differenziate sono il controllo del dolore e l'apertura del reparto ai genitori. I paesi del Nord Europa sono più attenti a questi aspetti rispetto a Spagna e Italia. Anche in Italia l'applicazione della *Care* segue l'asse Nord-Sud.

International survey on *Developmental Care* in European neonatal intensive care units

Background

Developmental Care -an approach using a range of medical and nursing interventions aimed to decrease the stress of preterm neonates in Neonatal Intensive Care Units (NICUs)- have quite important effects on neonates health both in the short and medium-long run. Though, it is still not enough clear how and how frequently these procedures are used.

Aims

The present survey deals with forms and frequencies of use of *Developmental Care* in both Italian and European NICUs. Through comparable data, the survey takes into consideration the different aspects of structures and physical environment in which the *Developmental Care* is used, the concrete medical and nursing practices and the main obstacles in the diffusion of *Care* activities.

Methods

A questionnaire was sent to 364 NICUs in Belgium, Denmark, France, UK, Italy, Netherlands, Spain and Sweden. The main sections of the questionnaire were the following: NICUs environment, neonate's management, pain management, policies towards parental visiting. Frequency distribution, average value, median and relative confidence intervals, range and percentiles were computed by total population and by country. For Italy, a log-linear model has been applied in order to evaluate the association between the *Developmental Care* indicators and the NICUs' main features (geographical location, unit's level, dimension, affiliation to university).

Results

The total response rate is 78% (100% in Denmark, Netherlands and Sweden and 70% in UK and Italy). The **environment** is controlled through a 24 hours moderate lighting in 59% of NICUs (80% in Netherlands, 44% in Spain). As for **neonate's management**, the nesting is largely used in most countries (94% of NICUs). As for **pain control**, 58% of units use pharmacological analgesia during endotracheal intubation (94% in Denmark, 28% in Italy) and 50% of NICUs use non-pharmacological analgesia during lumbar puncture (94% in Denmark, 27% in Spain). Both Denmark and Sweden have unlimited **parental visiting**, when in Italy and Spain this is an opportunity offered only in respectively 33% and 27% of the cases.

In **Italy** the most powerful factor influencing the differences in *Developmental Care* use is the geographical repartition. NICUs in Southern regions show, in terms of pharmacological (OR 0,36; IC 95% 0,13-0,98) and non- pharmacological (OR 0,34; IC 95% 0,11-0,99) analgesia, a lower attention to pain management than in the Northern areas. Southern Italy opens the department to parental visits much less than the rest of the country. In the first case, mothers are free to be by their child less frequently than in the North (South vs North OR = 0.29; IC 95% 0,10-0,87) and fathers less free to practice the *kangaroo cares* (South vs North OR=0.19; IC 95% 0,06-0,58).

Conclusions

Many of the *Developmental Care* elements are presently consolidated in the medical and nursing practices of the European NICUs. The areas in which a wider differentiation is shown is the pain management and the opening to parental visits. North European countries show a higher attention to these aspects than Italy and Spain and a similar North-South differentiation is also shown in Italian *Developmental Care* application.