

PNEUMOLOGIA PEDIATRICA

ASPETTI EDUCAZIONALI DELLE MALATTIE RESPIRATORIE CRONICHE PEDIATRICHE

L'educazione terapeutica del paziente pediatrico con asma: perché parlarne ancora?

OSAS: conoscere - educare - prevenire

La presa in carico del paziente ventilato che viene dimesso dall'ospedale.

La fibrosi cistica da malattia fatale dell'infanzia a malattia cronica dell'adulto: come cambia l'educazione del paziente.

SIDS: cosa chiedono i genitori, quale ruolo ha per loro l'educazione terapeutica

Il pediatra di famiglia e il suo ruolo nei processi educativi dei bambini con patologia respiratoria cronica

L'educazione terapeutica nelle malattie respiratorie: il punto di vista delle associazioni dei pazienti

Educazione terapeutica nel centro "Io e l'Asma"

Il percorso diagnostico terapeutico educativo nel Centro "Io e l'Asma"

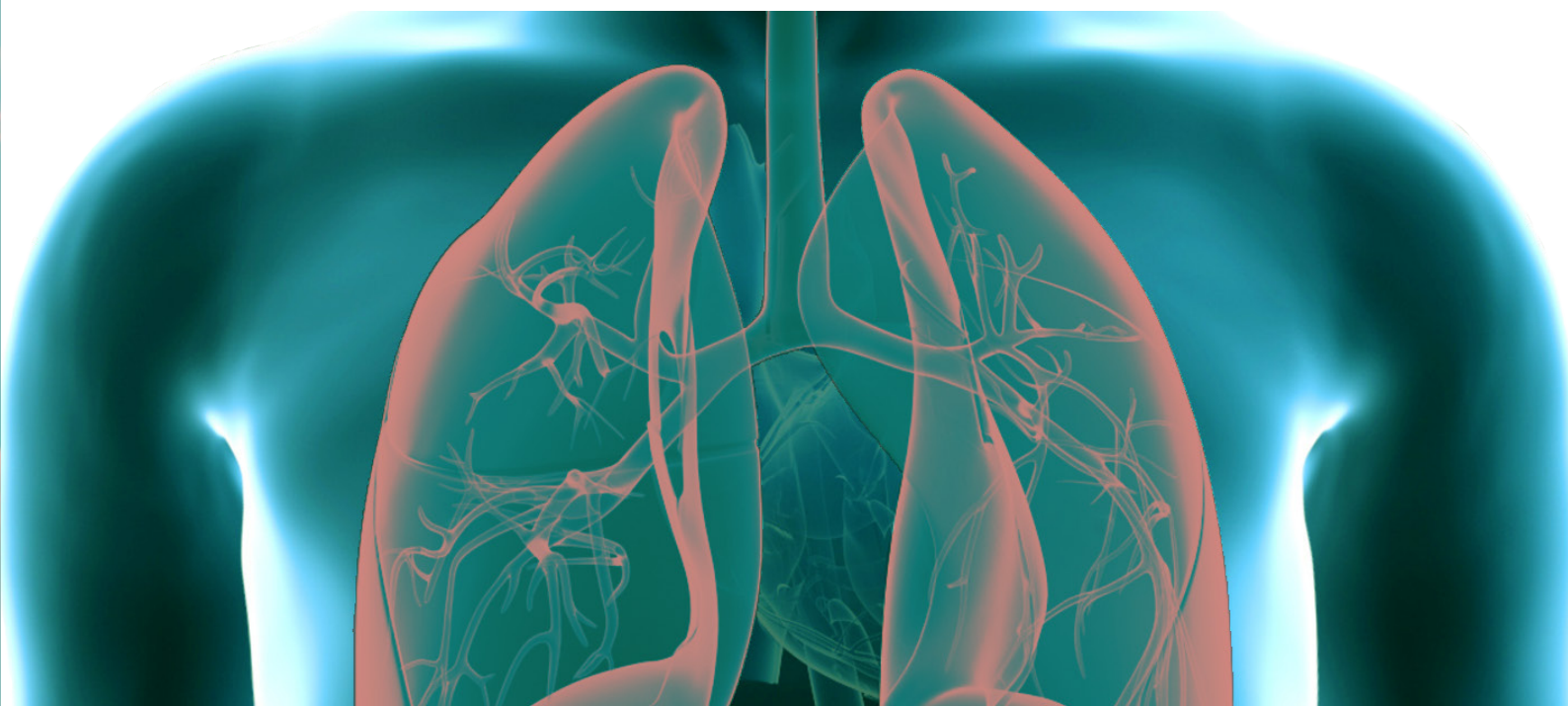
Gli effetti di interventi educazionali sull'asma nelle scuole: una revisione sistematica della letteratura

L'igiene delle mani è efficace per la prevenzione delle infezioni nei contesti scolastici?

Ventilazione non-invasiva nel lungo termine in età pediatrica

Iter diagnostico, follow-up, terapia ed assistenza nei bambini con sospetta malattia ipertensiva polmonare: consensus statement di esperti del Network Pediatrico della Ipertensione Polmonare In Età Pediatrica, approvato dalla Società Internazionale di Trapianti di Cuore e Polmone (ISHLT) e la Società Tedesca di Cardiologia Pediatrica (DGPK).

FAQ, Frequently Asked Questions



INDICE

Editoriale

View point

Stefania La Grutta

MINISIMPOSIO

STRATEGIE DI EDUCAZIONE TERAPEUTICA DEL PAZIENTE PEDIATRICO CON MALATTIA RESPIRATORIA CRONICA

Prefazione

Preface

Lucetta Capra

L'educazione terapeutica del paziente pediatrico con asma: perché parlarne ancora?

Therapeutic education in pediatric patient with asthma: why we need to talk about it yet?

Luciana Indinimeo Valentina De Vittori, Martina Capponi, Vincenza Di Marino, Marzia Duse

OSAS: conoscere - educare - prevenire

OSAS: knowledge - education - prevention

Luigia Maria Brunetti Valentina Tranchino, Maria Pia Natale, Luana Nosetti

La presa in carico del paziente ventilato che viene dimesso dall'ospedale.

Long term mechanical ventilation at home for children discharged from the hospital

Serena Caggiano, Martino Pavone, Elisabetta Verrillo, Serena Soldini, Maria Antonietta Piliero, Renato Cutrera

La fibrosi cistica da malattia fatale dell'infanzia a malattia cronica dell'adulto: come cambia l'educazione del paziente.

Cystic Fibrosis - evolution from a fatal disease of infancy to a chronic disease of adulthood: changes in patient education

Elena Nave, Cristiana Risso, Cristiana Tinari, Antonella Grandis, Elisabetta Bignamini

SIDS: cosa chiedono i genitori, quale ruolo ha per loro l'educazione terapeutica

SIDS: what's parents ask, which role therapeutic education plays for them

Maria Giovanna Paglietti Allegra Bonomi, Ada Macchiarini, Elisabetta Verrillo, Francesca Petreschi, Alessandra Schiavino, Martino Pavone, Renato Cutrera

Il pediatra di famiglia e il suo ruolo nei processi educativi dei bambini con patologia respiratoria cronica

The pediatrician primary care and its role in the educational process of children with chronic respiratory disease

Massimo Landi

Pneumologia Pediatria

Volume 17, n. 65 - marzo 2017

Direttore Responsabile

Francesca Santamaria (Napoli)

Direzione Scientifica

Stefania La Grutta (Palermo)

Luigi Terracciano (Milano)

Segreteria Scientifica

Silvia Montella (Napoli)

Comitato Editoriale

Angelo Barbato (Padova)

Filippo Bernardi (Bologna)

Alfredo Boccaccino (Misurina)

Attilio L. Boner (Verona)

Mario Canciani (Udine)

Carlo Capristo (Napoli)

Fabio Cardinale (Bari)

Salvatore Cazzato (Bologna)

Renato Cutrera (Roma)

Fernando M. de Benedictis (Ancona)

Fulvio Esposito (Napoli)

Mario La Rosa (Catania)

Massimo Landi (Torino)

Gianluigi Marseglia (Pavia)

Fabio Midulla (Roma)

Luigi Nespoli (Varese)

Giorgio L. Piacentini (Verona)

Giovanni A. Rossi (Genova)

Giancarlo Tancredi (Roma)

Marcello Verini (Chieti)

Editore

Giannini Editore

Via Cisterna dell' Olio 6b

80134 Napoli

e-mail: editore@gianninispa.it

www.gianninieditore.it

Coordinamento Editoriale

Center Comunicazioni e Congressi

Srl

e-mail: info@centercongressi.com

Napoli

Realizzazione Editoriale e

Stampa

Officine Grafiche F. Giannini & Figli

SpA

Napoli

© Copyright 2015 by SIMRI

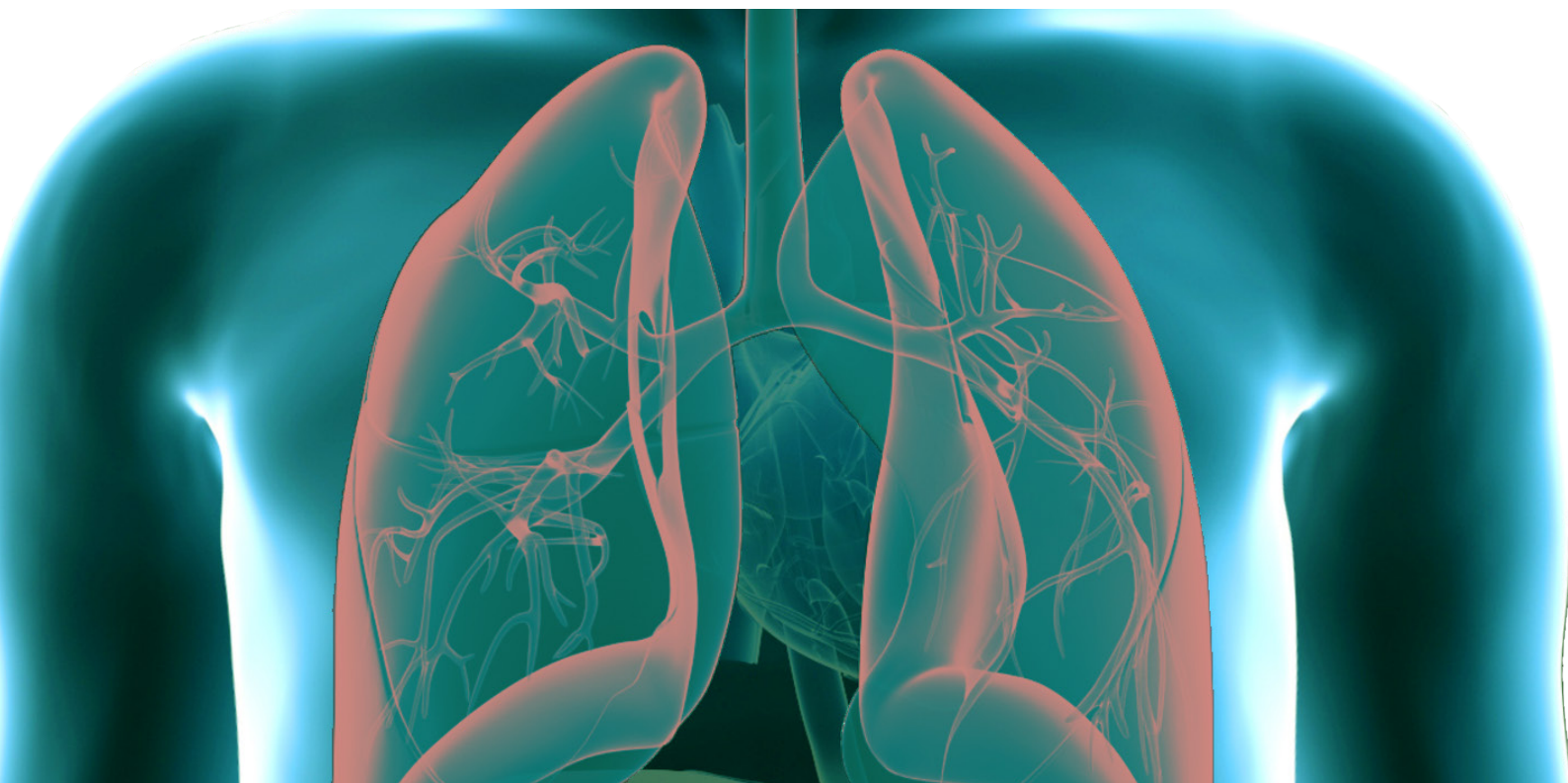
Finito di stampare nel mese di marzo 2017

L'educazione terapeutica nelle malattie respiratorie: il punto di vista delle associazioni dei pazienti	47
<hr/>	
<i>Therapeutic education in respiratory diseases: patient's associations point of view</i> Sandra Frateiacchi	
CASI CLINICI	
<hr/>	
L' APPLICAZIONE DI PROGRAMMI/ PROTOCOLLI EDUCAZIONALI	
Educazione terapeutica nel centro "Io e l'Asma"	53
<hr/>	
<i>Therapeutic Education at the Centre "Io e l'Asma"</i> Ada Pluda, Adriana Boldi, Denise Colombo, Malica Frassine, Valeria Gretter, Cristina Quecchia, Emanuele D'Agata, Maria Paola Mostarda, Sebastiano Guarnaccia, Gaia Pecorelli	
Il percorso diagnostico terapeutico educativo nel Centro "Io e l'Asma"	62
<hr/>	
<i>The diagnostic therapeutic educational pathway at the Center "Io e l'ASMA"</i> Valeria Gretter, Cristina Quecchia, Adriana Boldi, Ada Pluda, Denise Colombo, Malica Frassine, Gaia Pecorelli, Emanuele D'Agata, Sebastiano Guarnaccia	
EBM CORNER & REVIEW	
<hr/>	
Gli effetti di interventi educazionali sull'asma nelle scuole: una revisione sistematica della letteratura	71
<hr/>	
<i>The Impacts of Educational Asthma Interventions in Schools: A Systematic Review of the Literature [Carvalho Coelho AC, et al. Respir J. 2016;2016:8476206.]</i> Laura Montalbano	
L'igiene delle mani è efficace per la prevenzione delle infezioni nei contesti scolastici?	74
<hr/>	
<i>Are hand hygiene interventions effective in preventing infections in educational settings? [Willmott M, et al. Arch Dis Child. 2016;101:42-50.]</i> Maria Elisa Di Cicco	
Ventilazione non-invasiva nel lungo termine in età pediatrica	78
<hr/>	
<i>Long-term non-invasive ventilation in children [Amaddeo A, et al. Lancet Respir Med. 2016;4(12):999-1008.]</i> Valeria Caldarelli	
Iter diagnostico, follow-up, terapia ed assistenza nei bambini con sospetta malattia ipertensiva polmonare: consensus statement di esperti del Network Pediatrico della Ipertensione Polmonare In Età Pediatrica, approvato dalla Società Internazionale di Trapianti di Cuore e Polmone (ISHLT) e la Società Tedesca di Cardiologia Pediatrica (DGPK)	81
<hr/>	
<i>Diagnostics, monitoring and outpatient care in children with suspected pulmonary hypertension/paediatric pulmonary hypertensive vascular disease. Expert consensus statement on the diagnosis and treatment of paediatric pulmonary hypertension. The European Paediatric Pulmonary Vascular Disease Network, endorsed by ISHLT and DGPK. [Lammers AE, et al. Heart 2016;102:ii1-i13.]</i> Paola Di Filippo	
FAQ, FREQUENTLY ASKED QUESTIONS	
<hr/>	
SIDS	88
<hr/>	
Maria Giovanna Paglietti	
Asma	88
<hr/>	
Luciana Indinnimeo	
Fibrosi Cistica	89
<hr/>	
Elisabetta Bignamini	

PNEUMOLOGIA PEDIATRICA

ASPETTI EDUCAZIONALI
DELLE MALATTIE RESPIRATORIE
CRONICHE PEDIATRICHE

Ebm Corner & Review



Gli effetti di interventi educazionali sull'asma nelle scuole: una revisione sistematica della letteratura

The Impacts of Educational Asthma Interventions in Schools: A Systematic Review of the Literature [Carvalho Coelho AC, et al. Respir J. 2016;2016:8476206.]

Laura Montalbano

Psicologo età evolutiva, Borsista CNR; Unità di Ricerca di Allergologia e Pneumologia Pediatrica, Istituto di Biomedicina e Immunologia Molecolare (IBIM), Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR), Palermo

Corrispondenza: Laura Montalbano **email:** laura.montalbano@ibim.cnr.it

Riassunto: La revisione sistematica di Carvalho Coelho AC, et al. Su studi clinici controllati, randomizzati e non, ha indagato l'efficacia degli interventi educativi sull'asma effettuati nelle scuole. La ricerca è stata condotta utilizzando 3 banche dati elettroniche tra le più rilevanti in ambito biomedico: *Cochrane Central Register of Controlled Trials* (CENTRAL), *PubMed/Medical e Retrieval System Online* (MEDLINE), e *BIREME Virtual Health Library* (LILACS, MEDLINE, and SciELO). Sono stati individuati 1545 articoli, di cui 17 sono stati selezionati in base ai criteri di ammissibilità. I risultati della review evidenziano che interventi educazionali sull'asma nelle scuole possono aumentare la consapevolezza della malattia e ridurre gli indicatori di morbilità tra gli studenti asmatici. Le attività didattiche, indirizzate alla comunità scolastica in generale, potrebbero rivelarsi un utile strumento per il controllo di una malattia cronica come l'asma.

Parole chiave: asma, bambini, adolescenti, scuole, salute, studi di intervento.

Summary: This study is a systematic review of controlled clinical trials, both randomized and nonrandomized, which investigated the efficacy of educational asthma interventions that were carried out in a school environment. The search for the studies was conducted using 3 electronic databases of the leading publications in the biomedical literature, namely, the *Cochrane Central Register of Controlled Trials* (CENTRAL), *PubMed/Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), and the *BIREME Virtual Health Library* (LILACS, MEDLINE, and SciELO). A total of 1545 articles were identified; 17 articles were selected according to the eligibility criteria. Educational interventions in schools raise the awareness of asthma and weaken the impact of morbidity indicators. These educational activities, targeted to whole school community and not restricted to only asthmatics, could be a strategy for the control of chronic diseases, such as asthma. These educational activities, addressed to the school community in general, could be a useful tool for the control of a chronic disease such as asthma.

Key words: asthma, children, adolescents, schools, health, intervention study.

L'asma rappresenta una delle più comuni malattie croniche al mondo con circa 300 milioni di individui affetti e la prevalenza è in crescita in molti paesi, soprattutto tra bambini e adolescenti. Per questo motivo l'asma è considerata un serio problema di sanità pubblica, in termini di accessi al pronto soccorso, ospedalizzazioni, uso/abuso di farmaci, che s'incrementa con l'aggravarsi della malattia (1).

L'asma pediatrico rappresenta la principale causa di scarsa performance a scuola con conseguente assenteismo scolastico, isolamento sociale e scarsa qualità di vita (2). Tenendo conto che i bambini trascorrono circa metà della loro giornata a scuola, l'aumentata prevalenza di asma in età scolare, rende sempre più urgente la necessità di salvaguardare la salute del bambino, anche in ambiente scolastico. In tal senso, la scuola potrebbe giocare un ruolo fondamentale nella gestione della patologia e sarebbe importante che insegnanti e personale scolastico fossero informati/formati in modo da affrontare le problematiche della gestione e dell'urgenza/emergenza, non sottovalutando eventuali segnali di malessere.

L'accesso a corrette informazioni, una maggiore conoscenza, l'acquisizione di nuovi comportamenti e abitudini, e il conseguente miglioramento dello stato di salute della popolazione rap-

presentano, infatti, il “*gold standard*” nella gestione dell’asma (1). Tutto ciò rende necessaria la diffusione in ambiente scolastico di nozioni base riguardanti l’asma, a prescindere dal fatto che ci siano o meno soggetti asmatici tra gli studenti (3, 4, 5). È ben noto che accrescere tra la popolazione il sapere comune su un grave problema di salute pubblica, qual’è l’asma, potrebbe avere un impatto positivo nell’identificazione precoce dei sintomi asmatici e nella gestione in ambiente scolastico laddove necessario (6,7).

In questa review del 2016 (8) è stata valutata in modo sistematico la letteratura, dal 2005 al 2014, relativa all’impatto d’interventi educativi sull’asma in ambito scolastico; gli interventi erano finalizzati a favorire una comprensione consapevole della malattia tra studenti, asmatici e non asmatici, familiari e personale scolastico; inoltre, erano considerati gli aspetti inerenti la valutazione nelle scuole degli esiti sulla morbilità tra bambini e adolescenti con asma.

L’*outcome* primario era la conoscenza base sull’asma.

Endpoint secondari erano:

- Segni e sintomi asmatici e di riacutizzazione
- Ospedalizzazioni
- Visite in emergenza
- Qualità della vita
- Numero di giorni di assenza da scuola
- Uso di farmaci al bisogno
- Uso di un piano d’azione.

Il campione di popolazione di studenti con le rispettive famiglie, analizzato in ciascuno studio, variava tra 30 e 1.292, per un totale di 17 articoli e 5.879 partecipanti.

La popolazione target degli interventi variava tra i diversi studi come segue:

- Studenti asmatici;
- Genitori, operatori sanitari, o familiari;
- Personale scolastico;
- Persone senza diagnosi di asma;
- Figure che gravitano intorno alla scuola.

Gli interventi formativi sono stati articolati in sessioni educazionali di gruppo, individuali e misti (di gruppo ed individuali), di durata variabile tra 15 e 120 minuti, valutati a intervalli variabili da 3 settimane a 24 mesi.

Nelle sessioni educative sono stati trattati i seguenti argomenti:

- Concetti base e fisiopatologia dell’asma
- Fattori scatenanti
- Sintomi predittivi
- Trattamento al bisogno e di mantenimento
- Uso degli inalatori
- Autogestione
- Uso di un piano d’azione
- Credenze sull’asma.

Gli interventi educativi erano attuati da operatori sanitari, studenti di vario grado d’istruzione precedentemente formati, educatori terapeutici, insegnanti già formati, programmi interattivi. Circa il 65% degli studi aveva eseguito gli interventi educazionali durante l’orario scolastico.

I risultati della review evidenziano che azioni di formazione sull’asma condotte nelle scuole aumentano il livello di conoscenza della malattia tra i partecipanti agli interventi (asmatici o non asmatici), riducendo seppur di poco la morbilità per asma tra gli studenti. Inoltre, è emersa una riduzione della frequenza e dell’intensità dei sintomi di asma (5 su 17 studi), delle ospedalizzazioni ed accessi al pronto soccorso (6 di 17 studi), dell’assenteismo scolastico di circa 4 giorni in meno (5 di 17 studi) ed un miglioramento della qualità di vita (7 di 17 studi).

Le Linee Guida Internazionali e le Istituzioni considerano la scuola un ambiente privilegiato, uno spazio favorevole per diffondere la cultura della prevenzione e lo sviluppo di comportamenti sani tra gli individui in età scolare (6, 7, 9-11).

La review suggerisce che modelli di interventi educativi sull'asma effettuati nelle scuole, differenziati per livello socio-culturale dei soggetti destinatari, sarebbero in grado di migliorare la conoscenza della malattia tra studenti asmatici e non, genitori, operatori sanitari e personale scolastico, tenendo conto che tra i fattori in grado di influire sul raggiungimento di una conoscenza consapevole dell'asma, ci sarebbero la durata degli incontri ed il personale che svolge l'incontro.

In conclusione, la review di Carvalho Coelho, et al. conferma la necessità di porre più elevata e continua attenzione al bambino con asma che durante le ore scolastiche può presentare un maggiore rischio conseguente alla esposizione ad ambienti polverosi, all'esercizio fisico, a fattori emotivi, ecc. Infatti, come sappiamo le crisi asmatiche possono manifestarsi improvvisamente e, se non adeguatamente trattate, aggravarsi rapidamente. Per questo motivo, sono sempre più numerose le segnalazioni da parte dei genitori che nutrono legittime preoccupazioni per i figli asmatici e/o allergici durante l'orario scolastico.

Il messaggio finale della review di Carvalho Coelho, et al. è che la gestione dell'asma implica stabilire un programma articolato e personalizzato che permetta di mettere in atto regole terapeutiche, comportamentali e ambientali per un miglior controllo della malattia. Per ottenere quest'obiettivo tutte le figure che gravitano intorno al bambino e gli ambienti che costituiscono il suo microcosmo, devono essere coinvolti in maniera attiva. È in quest'ottica che la scuola, il personale scolastico ed i compagni di classe, adeguatamente informati/formati, possono contribuire attivamente ad una gestione efficace dell'asma.

BIBLIOGRAFIA

- (1) The Global Asthma Report 2014, Global Asthma Network, Auckland, New Zealand, 2014. http://www.globalasthmareport.org/resources/Global_Asthma_Report_2014.pdf. Accessed 1/3/2017
- (2) The International Study of Asthma and Allergies in Childhood Steering Committee. *Worldwide variations in the prevalence of asthma symptoms: the International Study of Asthma and Allergies in Childhood*. Eur Respir J. 1998; 12: 315-335.
- (3) Pike EV, Richmond CM, Hobson A, et al. *Development and evaluation of an integrated asthma awareness curriculum for the elementary school classroom*. J Urban Health. 2011; 88: S61-67.
- (4) Cicutto L, Murphy S, Coutts D, et al. *Breaking the access barrier: evaluating an asthma center's efforts to provide education to children with asthma in schools*, Chest. 2005; 128: 1928-1935.
- (5) Brasil. Decreto n. 6.286, 5 Dec 2007. Institui o Programa Saúde na Escola-PSE," 2007, http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm Accessed 1/3/2017
- (6) Bruzzese JM, Evans D, Kattan M. *School-based asthma programs*. J All Clin Immunol. 2009; 124: 195-200.
- (7) Bruzzese JM, Evans D, Wiessemann S, et al. *Using school staff to establish a preventive network of care to improve elementary school students' control of asthma* J School Health. 2006; 76: 307-312.
- (8) Carvalho Coelho AC, Barretto Cardoso LS, de Souza-Machado C, Souza-Machado A. *The Impacts of Educational Asthma Interventions in Schools: A Systematic Review of the Literature*. Can Respir J. 2016;2016:8476206.
- (9) National Heart, Lung, and Blood Institute (NHLBI) National Asthma Education and Prevention Program (NAEPP). *Managing Asthma: a guide for schools*. NIH Pub. 2014; 14: 2650.
- (10) National Asthma Education and Prevention Program-School Subcommittee, National School Boards Association, American School Health Association, et al. *Students with chronic illnesses: guidance for families, schools, and students*. J School Health. 2003; 73: 131-132.
- (11) Bruzzese JM, Bonner S, Vincent EJ, et al. *Asthma education: the adolescent experience*. Patient Educ Couns. 2004; 55: 396-406.