

# L'attenzione rivolta al mondo dell'infanzia

Intervista al Dottor Valdo Pezzoli, primario del servizio di pediatria



Il Dottor Valdo Pezzoli

**D: Dottor Pezzoli qual'è stata l'evoluzione dell'assistenza pediatrica in Svizzera negli ultimi anni?**

**R:** La pediatria dei nostri giorni è caratterizzata da una forte dinamicità con cambiamenti per quanto attiene l'ospedalizzazione: si assiste, infatti, ad un progressivo aumento di trattamenti medici a livello ambulatoriale e a degenze sempre più corte. In caso di ricovero è prassi ormai consolidata lasciare che uno dei due genitori alloggi in camere di degenza appositamente attrezzate e questa possibilità viene sfruttata dalla maggior parte delle famiglie. Anche l'equipe pediatrica si è arricchita di nuove figure professionali come: la pedopsichiatra, la psicologa clinica, l'assistente sociale, l'arte-terapista, l'infermiera specializzata in diabetologia e la consulente all'allattamento. L'obiettivo del nostro servizio è quello di offrire un'assistenza qualificata e moderna che permetta una presa a carico sempre più efficace del neonato, del bambino e dell'adolescente.

**D: In che cosa consiste la multidisciplinarietà?**

**R:** I pazienti che si rivolgono al nostro servizio presentano spesso problemi complessi che richiedono l'intervento coordinato di vari specialisti, al fine di definire un piano di trattamento che possa raggiungere il massimo beneficio possibile con il minimo disagio per il paziente e la sua famiglia. Nella valutazione e nel trattamento vengono presi in considerazione, oltre alle problematiche prettamente sanitarie, fattori quali la psicologia del paziente e dei suoi familiari, il controllo del dolore, la valutazione dell'inserimento sociale e scolastico. Abbiamo una casistica di patologie molto variegata che spazia da problemi somatici fino a patologie complesse quali disabilità, problemi relazionali o disturbi del comportamento alimentare. Per tale motivo è indispensabile avere un approccio diversificato, il lavoro in rete svolto da un'équipe multidisciplinare permette una visione globale del bambino nella sua integrità fisica, psichica, sociale e quindi, necessariamente, anche nei confronti della sua famiglia.

**D: La medicina dell'adulto si differenzia per molti aspetti da quella dei bambini. Ci può indicare quali sono le principali discrepanze?**

**R:** Il bambino non deve essere considerato un adulto in miniatura ma un soggetto in continua e costante evoluzione. Per tale motivo anche la pediatria deve tener conto, non solo, della componente prettamente somatica ma anche della sfera psichica e sociale; in poche parole deve valutare il bambino nella sua dimensione globale. I bambini e gli adolescenti sono dei pazienti con le loro particolarità: soffrono di malattie che gli adulti non conoscono e vivono la dimensione del dolore in un modo esclusivo. Anche il modo di esprimere le loro emozioni, i loro stati d'animo e le loro inquietudini è differente. A ciò occorre aggiungere anche il fatto che non sempre sono in grado di decidere autonomamente circa le misure diagnostiche o terapeutiche. Tutti questi fattori possono rendere gli esami, le diagnosi e le misure terapeutiche di difficile applicazione. Attenzione costante, vigilanza ed empatia sono tutte caratteristiche che vanno sostenute e applicate durante il percorso assistenziale del bambino.

**D: Quali sono le nuove patologie che insorgono nell'età pediatrica?**

**R:** Negli ultimi anni assistiamo all'emergenza di determinate patologie quali l'anoressia e la bulimia, l'obesità, l'autoleisionismo e patologie connesse all'attività sportiva. Alcuni di questi disturbi generano all'interno della famiglia un profondo disorientamento, si crea sovente un circuito emotivo fatto di paure, rabbia, preoccupazione, senso di colpa e solitudine. Il nostro ruolo è quello di sostenere, aiutare e curare il nostro paziente e la sua famiglia applicando modalità differenziate di approccio.

**D: In che modo la famiglia viene coinvolta nel trattamento di una patologia infantile?**

**R:** Il pediatra è spesso testimone di disagi tra adolescente e famiglia e si trova nella difficoltà di dover stabilire con il suo paziente, che gli appare silenzioso o spesso francamente oppositivo, un efficace rapporto comunicativo. Deve, quindi, porsi in posizione di ascolto e di disponibilità al dialogo ed all'approfondimento, evitando di assumere atteggiamenti direttivi e paternalistici. Il pediatra deve assumere il ruolo informativo-educativo relativo a problematiche delicatissime (le malattie a trasmissione sessuale, l'AIDS, le gravidanze indesiderate, la violenza e gli abusi, l'alcool e la droga), e anche a tematiche più medico-sociali (le difficoltà scolastiche, gli incidenti). Ciò non vuol dire mettersi in antitesi ai genitori, ma saper rappresentare una alternativa valida all'antagonismo che spesso isola l'adolescente dalla famiglia. Il pediatra deve essere disponibile a fungere da "ponte" contribuendo a ridurre le potenziali conflittualità intrafamiliari e cercando di interpretare i messaggi lanciati dal ragazzo. L'obiettivo principale è quello di non creare fratture fra pediatra e bambino/famiglia: solo se il pediatra, con l'aiuto della famiglia, riuscirà ad entrare in sintonia con il bambino si potrà affrontare con successo il percorso terapeutico.