



La Fever phobia: perché le evidenze non riescono a modificare i comportamenti.

Donella Prospero

The New York Times

*“Lifting a veil of fear to see a few
benefits of fever”*

Perri Klass

Sollevarre il velo della paura per vedere i benefici della febbre

L'alternativo

“La febbre prolungata può essere ridotta attraverso una antica pratica: 1-3 sedute di agopuntura, più un mix di erbe per meno di una settimana, dovrebbero liberare il corpo dai patogeni esterni”

Il razionale

“ Se la febbre aiuta il paziente a guarire, perché i farmaci che riducono la febbre non peggiorano la malattia?”

Lo scettico

“ Quali sarebbero i danni che possono derivare dal tentativo di ridurre la febbre e il malessere? Ma davvero l'autrice non somministra antipiretici ai suoi bambini? “

Il naif

“Mi domando da tanto tempo perché dobbiamo sopprimere la febbre. La natura non crea nulla senza un buon motivo. Sia che noi consideriamo il corpo umano come disegnato da Dio, sia come il risultato di millenni di evoluzione, noi sottostimiamo la sua complessità e la sua capacità di funzionare meglio se non interferiamo.”

Il nostalgico

“ Ho 36 anni. Quando ero bambino guardavo *La casa nella prateria* ed ho il ricordo di una scena di un bambino con la febbre. Hanno messo il bambino in una vasca con acqua e ghiaccio per ridurre la febbre. Come si può, dopo avere visto questo, non pensare che la febbre sia un cosa terrificante?”

Il matematico

“Ma qual è il limite della febbre? E' lo stesso nei lattanti, nei bambini e negli adulti?
Quanto è : 102, 103, 104 ?”

Il previdente

“Qualunque cosa si dica, i genitori si preoccupano sempre. Questi argomenti dovrebbero essere affrontati con i potenziali genitori nel breve tempo che intercorre tra lo scambio di sguardi e la prima divisione cellulare..”

Lo sfortunato

“ Io ho sempre pensato che non fosse così pericoloso avere la febbre, ma il mio pediatra si comporta in modo così ansioso, che mi ha fatto diventare paranoico”

Il fortunato

“..e il pediatra del mio amico mi ha detto di entrare immediatamente nella doccia fredda con il bambino, e di rimanerci finché la febbre non si riduceva, poi di dargli alternativamente Tylenol e aspirina. Ha funzionato. Il mio pediatra mi ha detto che ho ricevuto un ottimo consiglio, probabilmente salva-vita!”

I genitori nel 2001

temperatura corporea di 38.9°C è febbre alta	44 %
la febbre può superare i 43.4°C	7 %
la febbre causa danni cerebrali	21 %
la febbre può causare morte	14 %
controllano la febbre ad intervalli ≤ 1 ora	52 %
somministrano antipiretici per febbre $\leq 37^\circ\text{C}$	25 %
svegliano il bambino per somministrare antipiretici	85 %
utilizzano strumenti fisici	73 %
fanno spugnature con alcool	18 %

I genitori nel 2006

la febbre è motivo di grande preoccupazione	88 %
parte da 37°C	53 %
causa danno cerebrale	45 %
necessita di visita immediata dal pediatra	65 %
ci vuole l'ospedale se non si trova il pediatra	24 %
si somministra antibiotico	61 %
si utilizzano mezzi fisici	79 %
con la febbre il bambino non deve uscire	94 %
non deve essere lavato	83 %
deve essere coperto	23 %

I genitori nel 2010

la febbre provoca effetti dannosi	100.0
é una temperatura corporea > 37°C	41.5
è elevata se > 37.5°C	96.7
va misurata ≤ 1 volta/ora	34.5
può raggiungere 43°C se non trattata	52.6
causa convulsioni	82.2
determina danni al cervello	7.7
può portare a morte	3.8
può condurre al coma	2.5
può causare la cecità	0.7

Il pediatra suggerisce...

mezzi fisici

(spugnature, impacchi, bagni)

81,6

Il pediatra suggerisce...

**antipiretici per la prevenzione delle
convulsioni febbrili**

60,6

Il pediatra suggerisce...

**dose maggiore di antipiretico per
somministrazione rettale
rispetto alla via orale**

50%

Il pediatra suggerisce...

**uso alternato di ibuprofene e
paracetamolo** **27,4**

sommistrazione rettale **25.2**

cortisonici o aspirina **1.5**

Il realista

“La stessa comunità medica incoraggia la –fever phobia-. Durante le visite si dedica poco tempo e poca attenzione a spiegare cause e scopo della febbre. Anche tra i medici c’è poca conoscenza delle cause e degli effetti della febbre e su come aiutare il corpo nel suo tentativo di guarire”



Il ruolo del Pediatra di Famiglia

Donella Prospero

...ricomincio da tre

Comunicare

Informare

Educare

Comunicazione

Sapere non è agire!

Le convinzioni

Generali/specifiche

Sensoriali/intuitive

Riprova sociale

Riferimenti interni/esterni

“Io appartengo alla generazione che è stata ipertrattata per ogni cosa, dal mal d’orecchio alla gola rossa.”

Le convinzioni

Capire quali sono le convinzioni dei genitori riguardo la febbre per poter riuscire se necessario a modificare le abitudini scorrette

Le ansie

Cercare di comprendere le ansie dei genitori e mettere in atto strategie adeguate per poterle contenere

Informazione

Occorre fornire alle famiglie consigli sempre supportati da evidenze scientifiche

E' molto utile usare fin dai primi contatti guide anticipatorie "scritte" su come affrontare la febbre, quando somministrare farmaci, come assistere il bambino febbrile

Informazione

Assessing the risk of serious illness in feverish children under 5 years

	Low risk	Intermediate risk	High risk
Colour	<ul style="list-style-type: none"> • Normal colour of skin, lips, and tongue 	<ul style="list-style-type: none"> • Pallor reported by parent or carer 	<ul style="list-style-type: none"> • Pale, mottled, ashen, or blue
Activity	<ul style="list-style-type: none"> • Responds normally to social cues • Is content or smiles • Stays awake or wakes quickly • Strong normal cry or not crying 	<ul style="list-style-type: none"> • Doesn't respond normally to social cues • Wakes only with prolonged stimulation • Decreased activity • No smile 	<ul style="list-style-type: none"> • No response to social overtures • Appears ill to a healthcare professional • Unroutable or does not stay awake if roused • Weak, high pitched, or continuous cry
Respiration	<ul style="list-style-type: none"> • Normal 	<ul style="list-style-type: none"> • Nasal flaring • Tachypnoea: respiratory rate >50 breaths/min (age 6-12 months) or >40 breaths/min (age >12 months) • Oxygen saturation ≤95% in air • Crackles on auscultation 	<ul style="list-style-type: none"> • Grunting • Tachypnoea: respiratory rate >60 breaths/min (at any age) • Moderate to severe chest indrawing
Hydration	<ul style="list-style-type: none"> • Normal skin and eyes • Moist mucous membranes 	<ul style="list-style-type: none"> • Dry mucous membranes • Poor feeding in infants • Capillary refill time ≥3 seconds • Reduced urine output 	<ul style="list-style-type: none"> • Reduced skin turgor
Other	<ul style="list-style-type: none"> • No amber or red features 	<ul style="list-style-type: none"> • Fever for ≥5 days • Swelling of a limb or joint • Not weight bearing or not using an extremity • A new lump >2 cm 	<ul style="list-style-type: none"> • Temperature ≥38°C (age 0-3 months); ≥39°C (age 3-6 months) • Non-blanching rash • Bulging fontanelle • Neck stiffness • Status epilepticus • Focal neurological signs • Focal seizures • Bile stained vomiting

Informazione

Managing feverish children under 5 years in primary care

Low risk

Manage at home with appropriate advice including verbal or written information, or both, on warning symptoms and how to access further healthcare

Intermediate risk

If no diagnosis has been reached: provide "safety net" or, if clinically indicated, refer to paediatric care. The safety net is verbal or written information on warning symptoms and how to access further health care, or liaison with other healthcare workers to ensure patient can access them directly for further assessment, or further follow-up at a prearranged time and place

High risk

From remote assessment (eg telephone triage): refer urgently for face to face assessment within 2 hours* (this should usually take place in primary care)

From face to face assessment: refer urgently to paediatric care

* Recommendation derived primarily from consensus technique

Informazione

triage telefonico della febbre

E' presente uno dei seguenti segni:

Difficoltà respiratoria (non dovuta ad ostruzione nasale)

Cianosi o labbra bluastre

Ipersalivazione improvvisa

Incapacità a deglutire

Macchie bluastre o color porpora sulla pelle

Convulsioni in assenza di episodi precedenti

Informazione

triage telefonico della febbre

Il bambino sembra sofferente, letargico o molto irritabile

Dolore al collo nel portare la testa verso il petto

Forte cefalea o dolore addominale

Respiro difficoltoso o accelerato, difficoltà a deglutire, sibili

Età inferiore a 3 mesi (nessun vaccino recente) e febbre >38°

Febbre insorta entro la 4 ora dal vaccino

Età compresa tra 2 e 6 mesi, febbre > 39, diarrea o vomito

Febbre >39 che non si riduce dopo adeguata terapia (almeno 2° o 3° dopo 2 ore dalla somministrazione)

Anamnesi positiva per convulsioni febbrili

Segni di disidratazione

Anamnesi positiva per terapie steroidee, AIDS, malattia oncologica o fibrosi cistica

Valutazione entro 2 ore

Informazione

triage telefonico della febbre

febbre da <72 ore senza causa apparente, che non migliora con antipiretici
Secrezioni catarrali giallastre da oltre 72 ore
Anamnesi positiva per diabete, asma , convulsioni
Sintomi urinari (disuria, stranguria, pollachiuria)
Vomito, diarrea o dolore addominale
Otalgia, dolore alla gola, linfadenomegalia
Rash cutaneo
Febbre di durata superiore a 72 ore

Valutazione entro 24 ore

Informazione

triage telefonico della febbre

Presenza di sintomi quali starnuti, congestione nasale, malessere

Altri conviventi malati

Febbre > 72 ore che migliora con terapie di supporto

HOME CARE

Educazione

- Assicuratevi che il bambino assuma liquidi in quantità adeguata
- Somministrate l'antipiretico alla dose consigliata in base al peso e non all'età del bambino
- Utilizzate sempre il misurino inserito nella confezione
- Non somministrate aspirina
- Non somministrate cortisonici che potrebbero nascondere patologie sottostanti
- Vestite il bambino in modo leggero, senza avvolgerlo in coperte
- Controllate la febbre ogni 3-4 ore
- Usate il termometro digitale in sede ascellare
- **Ricordate che la febbre è un reazione normale del corpo .**