



***Sedazione procedurale in oncoematologia pediatrica:  
confronto tra esecuzione in reparto/day hospital e in sala operatoria  
presso l'Ospedale di Pescara***

Dott.ssa Giulia Bambara

Oncoematologia Pediatrica Ospedale Santo Spirito  
ASL di Pescara



**CONGRESSO  
INFERMIERISTICO  
AIEOP**

**ROMA, 23-24 Settembre 2025**  
CENTRO CONGRESSI  
UNIVERSITÀ CATTOLICA  
DEL SACRO CUORE



Dichiarazione sul Conflitto di Interessi  
Il sottoscritto Giulia Bambara in qualità di:  
relatrice

dell'evento «50° Congresso Nazionale AIEOP»  
ai sensi dell'art. 3.3 sul Conflitto di Interessi, pag. 18,19 dell'Accordo Stato-Regione  
del 19 aprile 2012, da tenersi per conto di SIP n. 1172

Dichiara

che negli ultimi due anni NON ha avuto rapporti anche di finanziamento con  
soggetti portatori di interessi commerciali in campo sanitario



## CONGRESSO INFERMIERISTICO **AIEOP**

ROMA, 23-24 Settembre 2025  
CENTRO CONGRESSI  
UNIVERSITÀ CATTOLICA  
DEL SACRO CUORE

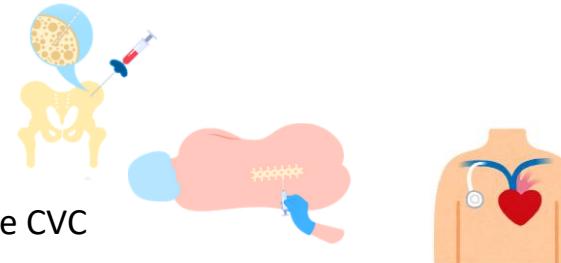
## Disclosures of Giulia Bambara

Company name	Research support	Employee	Consultant	Stockholder	Speakers bureau	Advisory board	Other

Il termine analgosedazione procedurale comprende tutte le azioni, farmacologiche e non farmacologiche, finalizzate a prevenire e trattare l'ansia e il dolore da procedura, senza determinare la perdita della normale autonomia cardiorespiratoria

### Procedure invasive nel paziente oncoematologico pediatrico

- Aspirato midollare
- Biopsia osteomidollare
- Puntura lombare
- Posizionamento e gestione CVC
- Procedure dolorose correlate al percorso oncologico/ematologico



### Setting in cui vengono eseguite le procedure

- Sala operatoria
- Letto del paziente

	Farmaci Principali	Dosaggio (EV)	Pro	Contro
Letto del paziente	Midazolam	0,05–0,1 mg/kg (max 2–5 mg)	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Buon effetto ansiolitico e amnesico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✗ Depressione respiratoria dose-dipendente</li> </ul>
	Ketamina	0,5–1 mg/kg	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Mantiene respiro spontaneo</li> <li>✓ Minima interferenza con pressione arteriosa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✗ Allucinazioni/agitazione al risveglio</li> </ul>
Sala operatoria	Propofol	1–2 mg/kg	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Sedazione profonda e rapida</li> <li>✓ Recupero veloce</li> <li>✓ Buona titolabilità</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✗ Depressione cardiovascolare</li> <li>✗ Necessita monitoraggio continuo delle vie aeree</li> </ul>
	Midazolam	0,05–0,1 mg/kg	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Buona sedazione iniziale o di mantenimento</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✗ Depressione respiratoria dose-dipendente</li> </ul>
	Fentanil	1–2 mcg/kg	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Ottimo per sedazione e analgesia combinata</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✗ Rischio di depressione respiratoria</li> <li>✗ Difficile titolazione in ambienti non protetti</li> </ul>

INDAGINE CONOSCITIVA → QUESTIONARI RIVOLTI AI PAZIENTI E AI LORO GENITORI/ CARE GIVER

SOMMINISTRATI → MESI DI SETTEMBRE OTTOBRE E NOVEMBRE 2024

OBIETTIVO → esplorare le percezioni dei pazienti sulla sedazione, il loro grado di comfort, e le preferenze in merito all'ambiente in cui preferirebbero che le procedure venissero eseguite (sala operatoria vs letto del paziente).



CAMPIONE: 20 pazienti tra i 3 e i 18 anni affetti da malattie onco ematologiche che avevano recentemente subito procedure invasive sia in sala operatoria che al letto di degenza in reparto o in day hospital.

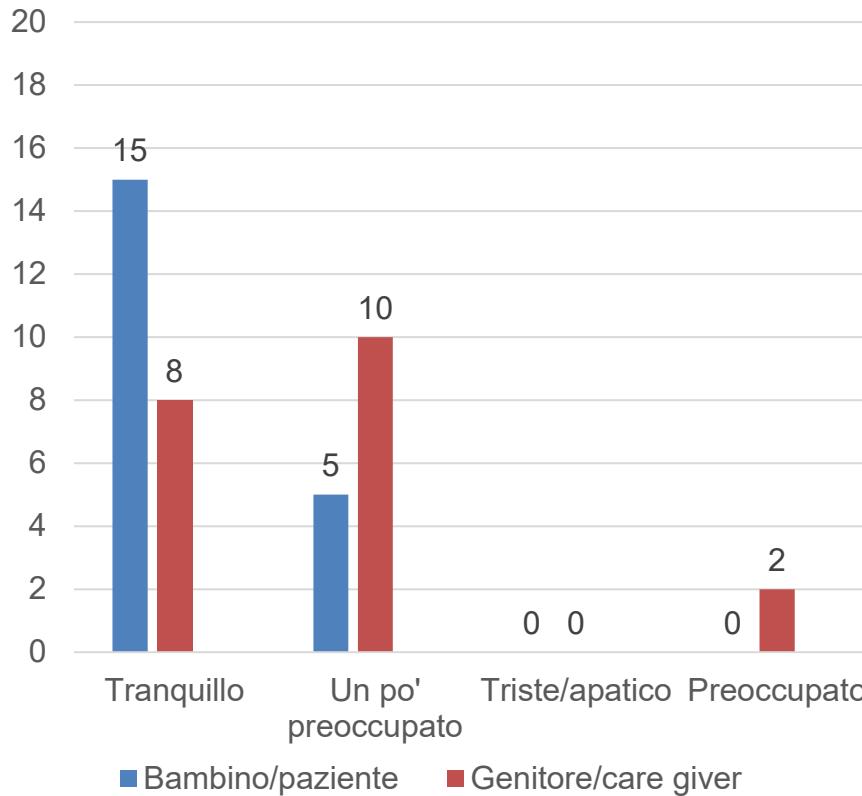
I questionari erano divisi in 4 sezioni con un totale di 22 domande



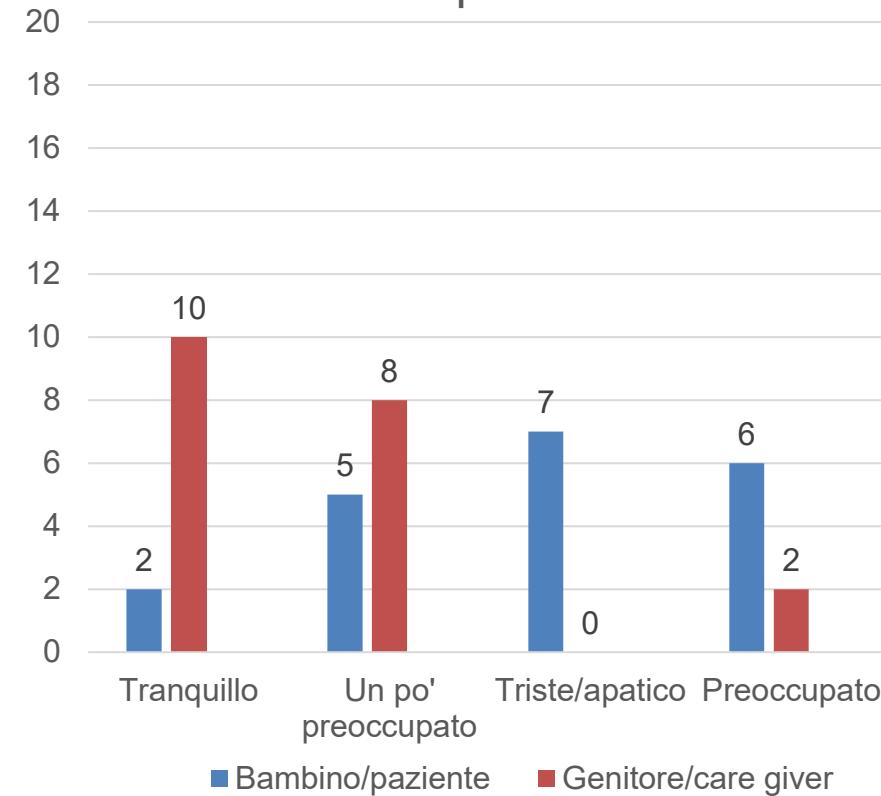
- Informazioni Generali Dati demografici (età, diagnosi, tipo di procedura effettuata)
- Domande al Bambino Domande sui sentimenti ed emozioni prima e dopo la sedazione. Domande sul luogo preferito per ripetere la procedura. Domanda su cosa abbia aiutato il bambino a sentirsi più tranquillo durante la procedura.
- Domande al Genitore Domande simili a quelle somministrate al bambino, per raccogliere la percezione del genitore riguardo al processo emotivo e fisico del bambino.
- Osservazioni Finali Domande aperte per raccogliere eventuali commenti o osservazioni aggiuntive riguardo all'esperienza del paziente e della famiglia.

# Prima della procedura

Letto

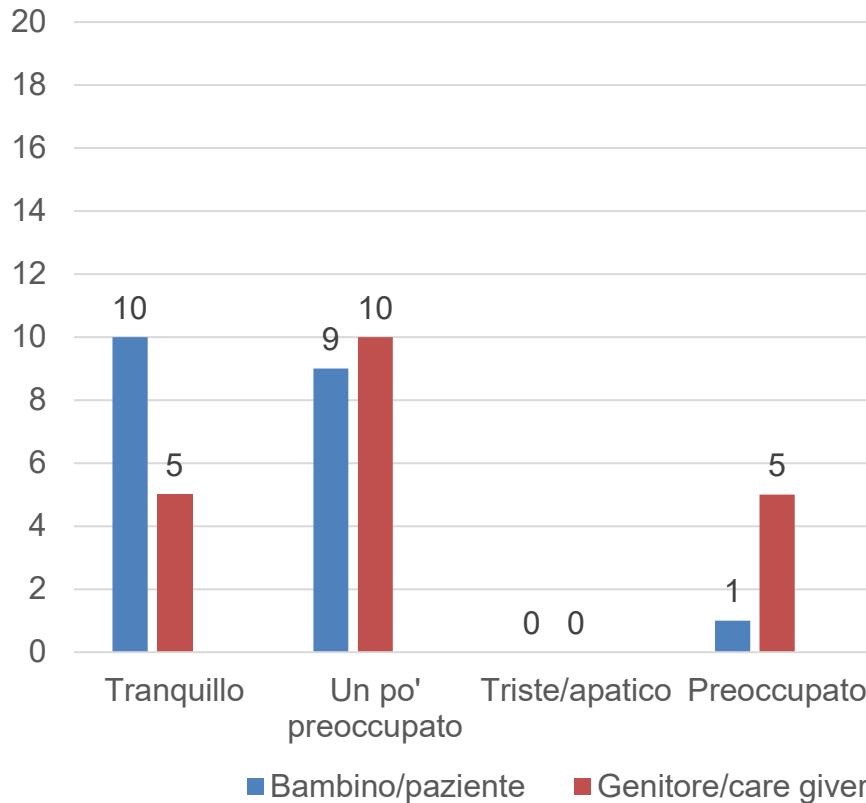


Sala operatoria

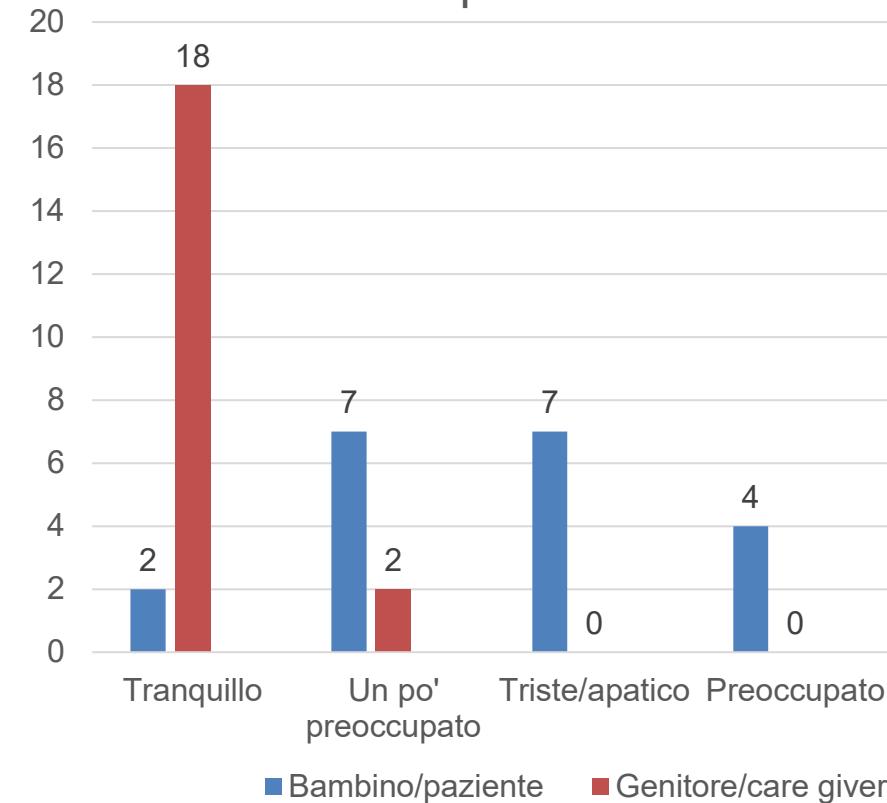


# Dopo della procedura

Letto



Sala operatoria



## Sedazione al letto del paziente

### Sicurezza

Moderata, sufficiente per procedure meno complesse

### Tipo di procedure

Adatta a procedure per le quali basta una sedazione lieve

### Gestione del dolore

Buona con farmaci

### Recupero post-operatorio

Rapido

### Tempo di esecuzione

Più rapido, meno tempo di preparazione e nessun trasporto necessario

### Stress e ansia

Per il paziente riduzione dei livelli di stress e ansia durante le procedure grazie alla familiarità del contesto e alla fiducia verso il personale sanitario, il genitore sperimenta un incremento significativo di stress e ansia, in quanto, pur essendo fisicamente separato dal processo, continua a percepire gli eventi legati alla procedura, con conseguente difficoltà di distacco emotivo e cognitivo dalla situazione

### Rischio di complicanze

Minori, se la sedazione è leggera e la procedura non è complessa

### Invasività della procedura

Limitata, adatta per biopsie superficiali, prelievi e esami non complessi

### Impatto sul paziente a lungo termine

Minore, riduzione del rischio di traumi psicologici

## Sala Operatoria

Alta, ambiente sterile e monitoraggio continuo

Necessaria per procedure complesse, chirurgiche o invasive

Ottimale grazie all'anestesia generale o sedazione profonda

Più lungo, necessità di recupero post-anestesia e monitoraggio continuo

Maggiore, necessità di preparazione, trasporto e recupero

Maggiore stress per il paziente soprattutto a causa della separazione dalla famiglia e dall'ambiente conosciuto, minore per i genitori che avvertono un completo distacco dalla situazione

Potenzialmente maggiore, a causa dei rischi legati all'anestesia generale

Adatta per interventi ad alta invasività, come chirurgia o biopsie profonde

Maggiore, l'esperienza può essere traumatico, soprattutto se ripetuta

Valorizzando il ruolo della relazione nei contesti di cura... ...il benessere della persona assume il massimo valore e conferisce il senso dell'intervento e della vita, avvalendosi di azioni "piccole e quotidiane" quali fare le cose e nel modo più gradito. In tale approccio, peraltro, si può ritrovare il senso più profondo dell'assistenza infermieristica: il non perdersi in ciò che manca ed è venuto meno, ma il ricercare ciò che è rimasto, ciò che di significativo può essere potenziato, pur in presenza della malattia o della disabilità

Qualità della vita o qualità della cura, Lina Bertolini, Marco Pagani, n. 3/2011

**SERVAVIOLI FINALI (FACOLTATIVA)**

bimbo / ragazzo: cosa ha aiutato di più a sentirsi al sicuro?

~~DETERMINA DI MEDICI E INFERNIERI~~

tore: cosa ha aiutato di più suo/a figlio/a ad affrontare meglio la procedura?

~~SELENIO~~

~~PERCHÉ~~





Mer



le '25

