11° Convegno Infermieri ROPVA - Gli Infermieri per la Rete, la Rete per Infermieri

INFERMIERISTICA ONCOLOGICA IN TRASFORMAZIONE:
competenze, integrazione e valore professionale

16 OTTOBRE 2026
Officine H
Via Monte Navale 2
Ivrea (TO)

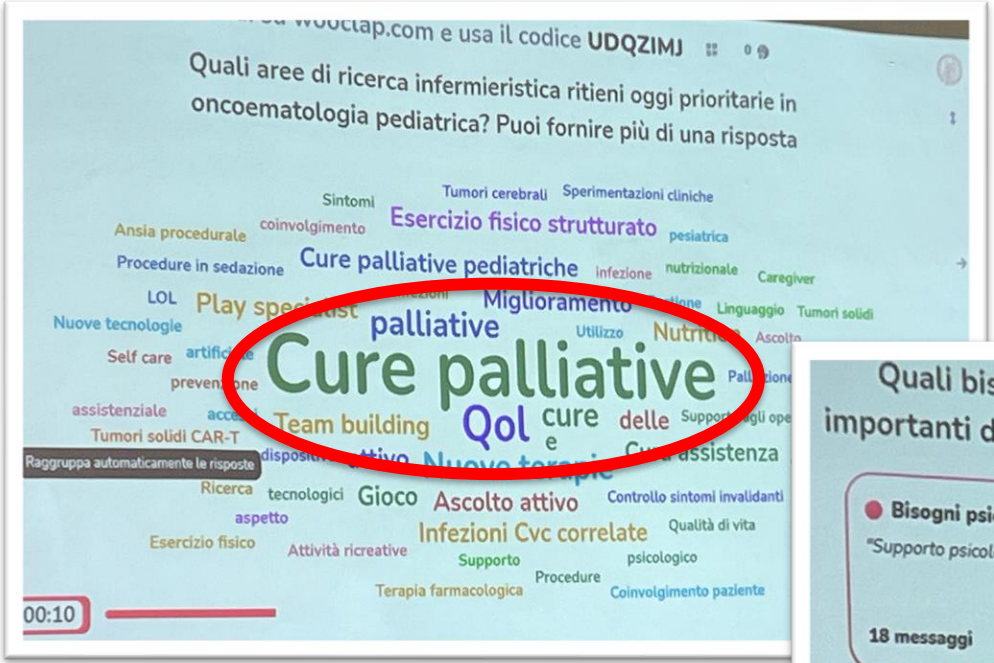
L'infermiere nei diversi setting delle Cure Palliative



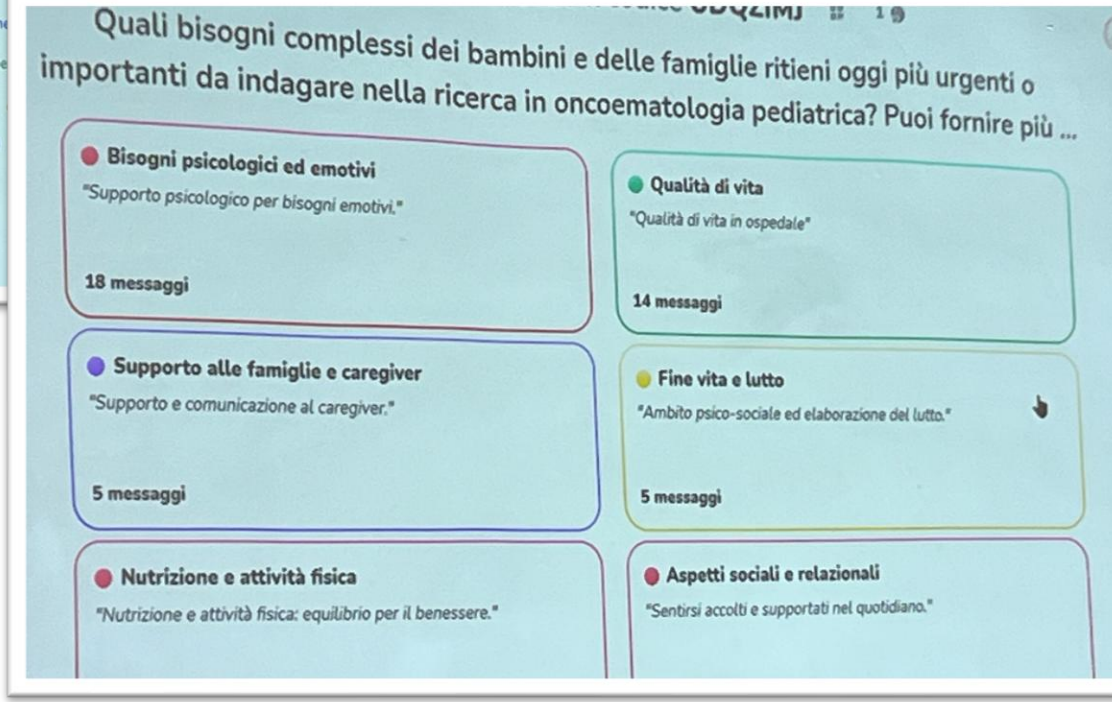
Uno sguardo alle cure palliative pediatriche

Chialvo Pierpaolo

Infermiere Coordinatore
Hospice Pediatrico «L'Isola di Margherita»
Ospedale Infantile Regina Margherita di Torino







AIEOP
ASSOCIAZIONE ITALIANA EMATOLOGIA ONCOLOGIA PEDIATRICA

12-14 OTTOBRE 2026

INFERMIERISTICA ONCOLOGICA IN TRASFORMAZIONE:
competenze, integrazione e valore professionale

16 OTTOBRE 2026
Officine H
Via Monte Navale 2
Ivrea (TO)



Cosa sono le Cure Palliative Pediatriche

Cura ATTIVA e globale

Abbraccia aspetti fisici, emozionali, sociali e spirituali del bambino.

La FAMIGLIA fa parte della cura

Include il supporto alla famiglia e coinvolge le risorse della comunità.

Tra Bisogni e Qualità di Vita

The sky's awake so I'm awake and I have to play

Princess Anna from Disney's *Frozen*



Children **2014**, *1*, 302-317; doi:10.3390/children1030302

OPEN ACCESS

children

ISSN 2227-9067

www.mdpi.com/journal/children/

Article

The Role of Play in Children's Palliative Care

Sue Boucher [1,*], Julia Downing [2] and Rise Shemilt [3]

Cibo, giocattoli e amore sono le cose che servono per vivere

Bambino di 4 anni

BISOGNI DEL BAMBINO

ACCA PED

Scheda di Accertamento dei Bisogni Clinico Assistenziali Complessi in Cure Palliative Pediatriche

NOME COGNOME	D.N.
PATOLOGIA	ICD-9
PATOLOGIA	ICD-9
PATOLOGIA	ICD-9

CARE GIVER PRINCIPALE SOSTENUTO DA:
/_/ SECONDO GENITORE
/_/ ALTRI FAMIGLIARI
/_/ OPERATORI SANITARI DEDICATI
/_/ ALTRO.....

AUSILI NECESSARI:
/_/ AUSILI PER LA MOBILIZZAZIONE
/_/ APPARECCHI PER FKT MOTORIA

PERSONE ABILITATE ALL'ASSISTENZA DEL

Gruppi pazienti	Punteggio	Accesso ai Servizi
Bambini con bisogni clinici a **bassa complessità**	≤ 29	Servizi di base (*Livello 1: approccio palliativo*)
Bambini con bisogni clinici a **media complessità**	30-49	Ospedale, Specialista di patologia, Centro specialistico di CPP (*Livello 2: cure palliative generali*)
Bambini con bisogni clinici ad **alta complessità**	≥ 50	Centro specialistico di CPP *(Livello 3: cure palliative specialistiche*)

- Respirazione
- Alimentazione
- Crisi o alterato stato di coscienza
- Cute e integrità tissutale
- Mobilizzazione
- Comunicazione
- Sonno e riposo
- Continenza ed eliminazione
- Somministrazione farmaci
- Dolore
- Rischio di instabilità clinica/morte

Tre livelli di cura, un'unica rete

Approccio palliativo

Bisogni di bassa-media complessità

Interventi di base, **assicurati da tutti i professionisti della salute**.

CPP generali

Bisogni moderati

Professionisti della patologia specifica, con il supporto dell'équipe specialistica in CPP.

CPP specialistiche

Bisogni elevati

Intervento continuativo di équipe multidisciplinari dedicate esclusivamente alle CPP.

Un unico percorso, più luoghi di cura

1

Ospedale

Nelle U.O. pediatriche: riconoscere presto i **bisogni e attivare la rete**.

2

Day hospice e ambulatori

Controlli e supporto

3

Domicilio

ADI, Pediatra di Libera Scelta e servizi specialistici di CPP.

4

Hospice

Struttura residenziale per sollievo e criticità .

L’infermiere crea continuità nella presa in carico

A casa…

La casa come luogo di cura



Famiglia protagonista

Genitori addestrati a gestire terapie, presidi e sintomi, con supporto continuo.

Reperibilità

Un recapito di riferimento per dubbi e urgenze, dove il servizio lo prevede.

Rete territoriale

Integrazione con pediatra di libera scelta, ADI e servizi specialistici di CPP.

Pianificazione condivisa

Obiettivi e scelte di cura discussi in anticipo, anche per le emergenze.

Addestramento/ abilitazione CAREGIVER

ACTA PÆDIATRICA
NURTURING THE CHILD

Acta Pædiatrica ISSN 0803-5253

Parents spend an average of nine hours a day providing palliative care for children at home and need to maintain an average of five life-saving devices

P. Lazzarin (pierina.lazzarin@aopd.veneto.it)[1], B. Schiavon[1], L. Brugnaro[2], F. Benini[1]

1.Department of Women's and Children's Health, Veneto Regional Center for Pediatric Palliative Care and Pain Control, Padua General Hospital, Padua, Italy
2.Education and Training Department, Padua General Hospital, Padua, Italy

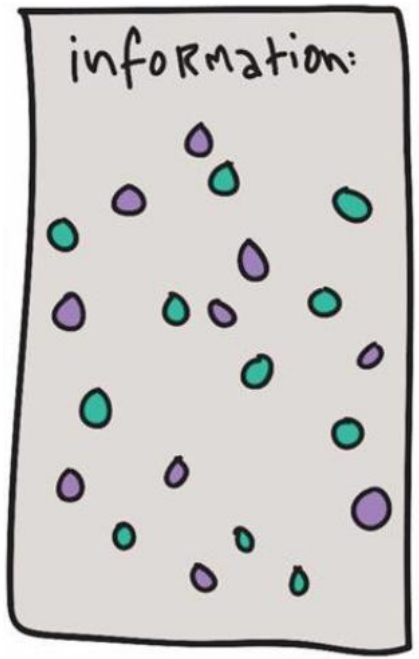
Table 1 Demographics of the sample

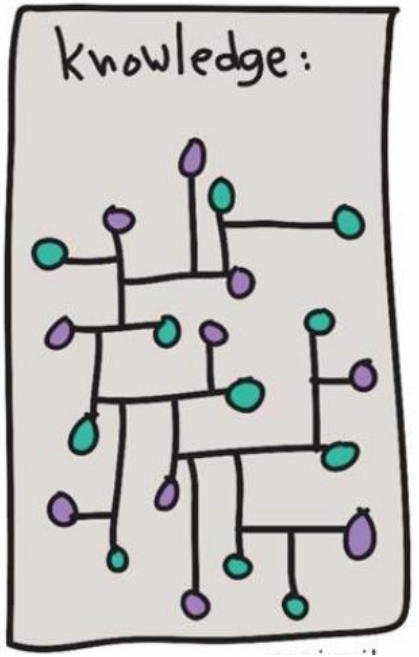
Characteristics of the patient	N (%)
Patient's age (years)	6.8 ± 4.7
Characteristics of the family	
Families with other children	N 22 (66%)
Families with other children with disabilities	N 4 (12%)
Families with parents living together	N 29 (88%)
Families with single parents	N 4 (12%)
Schooling	
Child attends school	N 14 (42%)
Child (>3 yrs old) does not attend school	N 9 (27%)
Child (<3 yrs old) does not attend school	N 10 (30%)
Caregiver	
One dedicated caregiver	N. 20 (60.6%)
Two dedicated caregivers	N. 13 (39.39%)
Second caregiver's availability (hours/day)	4.7 ± 1.6
Occupational situation	
One parent works	N 24 (73%)
Both parents work	N 5 (15%)
Neither parent works	N 4 (12%)

Table 2 Time spent by caregivers at home to manage the healthcare needs of children with life-limiting conditions

Healthcare needs investigated	N. (%)	Average time taken (min/day)
Feeding	33 (100%)	174
Urinary catheter	2 (6%)	120
Waking at night	25 (76%)	67
Personal hygiene	33 (100%)	84
Pain/crying/other crises	12 (36%)	63
Motor physiotherapy	18 (55%)	57
Respiratory physiotherapy	19 (58%)	42
Aspiration of secretions	23 (70%)	30
Administration of drugs	33 (100%)	25
Mechanical ventilation	18 (55%)	18
Regurgitation and vomiting	23 (70%)	17
Medications	23 (70%)	15
Mean total time spent on care		534

Le competenze che ci accompagnano in ogni setting





How to make good children's nurses: children's views

Duncan Randall RGN, RSCN, RHV, RNT, BSc(Hons), PGCE, NP, Lecturer, University of Birmingham

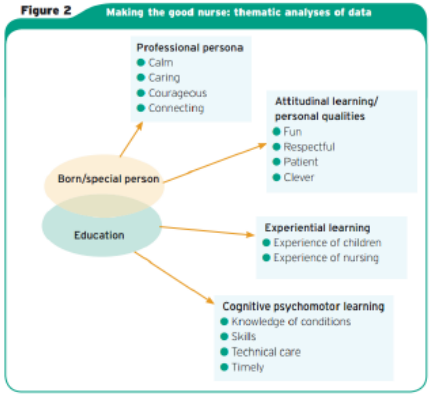
Dovreste insegnare loro a **NON ANDARE DI FRETTA** (cit.)

Dovrebbe essere insegnato a parlare dolcemente ai bambini e a **SPIEGARE** loro cosa si sta per fare e perché (cit.)

Il bravo infermiere è in grado di **DARE SOLLIEVO AL DOLORE** velocemente (cit.)

Un elemento importante per i bambini è essere **DIVERTENTE, SIMPATICO E INTELLIGENTE** (cit.)

Un buon infermiere dei bambini dove essere in grado di **GIOCARE E DIVERTIRSI** con i bambini ma deve anche essere in grado di parlare con loro e trattarli con rispetto (cit.)



L'Hospice Pediatrico: quando serve

1

Periodi di sollievo

Una pausa per la famiglia, con il bambino accolto in sicurezza.

2

Criticità non risolvibili a casa

Quando sintomi e bisogni non possono essere gestiti al domicilio.

3

Fine Vita

Accompagnare il bambino e la famiglia con presenza e cura.

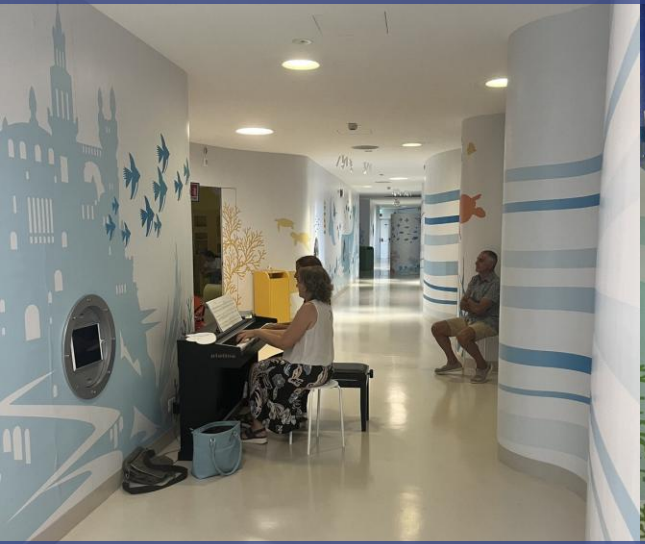
4 **Addestramento del Caregiver**

5 **Prendere decisioni difficili**

INFERMIERISTICA ONCOLOGICA IN TRASFORMAZIONE:
competenze, integrazione e valore professionale

16 OTTOBRE 2026
Officine H
Via Monte Navale 2
Ivrea (TO)

Un luogo che non sembra un ospedale



Corridoi aperti e colorati, accompagnati dalla musica



L'acquario: stupore e meraviglia

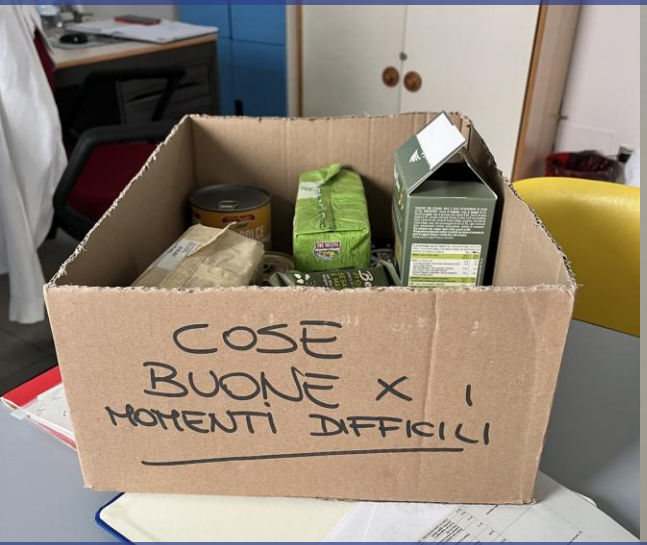


Una cucina pensata per le famiglie

INFERMIERISTICA ONCOLOGICA IN TRASFORMAZIONE:
competenze, integrazione e valore professionale

16 OTTOBRE 2026
Officine H
Via Monte Navale 2
Ivrea (TO)

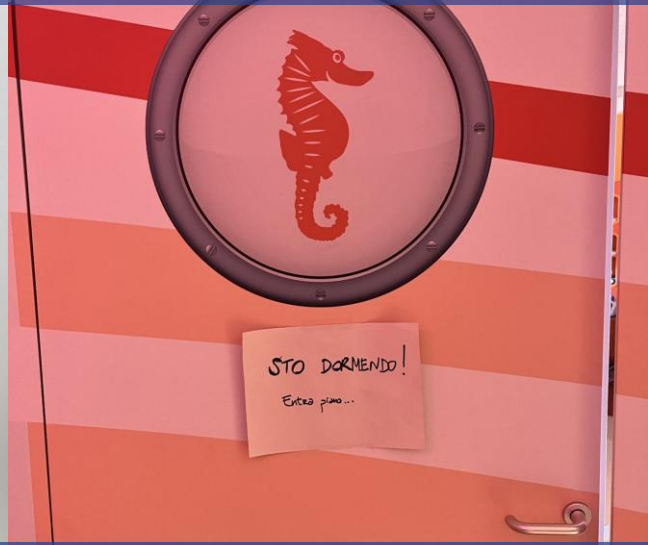
La cura passa dai piccoli gesti



Una scatola di «cose buone per i momenti difficili»



Un biglietto ironico sul termostato: anche il sorriso è cura



Il rispetto del riposo e della privacy: «Sto dormendo!»



Musica, gioco e tempo condiviso

- **Musica come cura**
  Nelle stanze e nei corridoi, per chi vive qui e per chi gli sta accanto
- **Strumenti alla portata di tutti**
  Semplici, da provare insieme, senza saper suonare
- **Presenza**
  Lo spazio per la relazione, oltre le procedure



INFERMIERISTICA ONCOLOGICA IN TRASFORMAZIONE:
competenze, integrazione e valore professionale

16 OTTOBRE 2026
Officine H
Via Monte Navale 2
Ivrea (TO)





La famiglia al centro: lingue, culture, sapori

- **Una lingua per ogni famiglia**
  Traduzione e mediazione per capirsi davvero.
- **Una cultura per ogni famiglia**
  Abitudini e riti entrano nel piano di cura.
- **Il cibo è casa**
  Un pasto condiviso dà normalità e appartenenza.

11° Convegno Infermieri ROPVA - Gli Infermieri per la Rete, la Rete per Infermieri

INFERMIERISTICA ONCOLOGICA IN TRASFORMAZIONE:
competenze, integrazione e valore professionale

16 OTTOBRE 2026
Officine H
Via Monte Navale 2
Ivrea (TO)





Nessuno cura da solo,
il setting cambia la Cura resta

Grazie!



pierpaolo.chialvo@unito.it