

DECRETO DIRIGENZIALE N. 6 del 25 gennaio 2008

AREA GENERALE DI COORDINAMENTO ASSISTENZA SANITARIA SETTORE PREVENZIONE, ASSISTENZA SANITARIA, IGIENE SANITARIA - Adozione Nuovo Libretto Pediatrico Regionale.

PREMESSO:

- che l'Accordo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i Pediatria di Libera Scelta e l'Accordo Integrativo Regionale prevedono, per il proseguimento degli obiettivi di politica sanitaria, strumenti idonei destinati alla promozione della salute in età evolutiva;
- che per il raggiungimento delle finalità indicate si rende necessario introdurre nella programmazione regionale ed aziendale, strumenti di gestione che garantiscono il monitoraggio dei reali bisogni di salute;
- che la necessità di aggiornare il libretto pediatrico secondo i contenuti del Contratto della Pediatria di Libera Scelta approvato il 15.12.2005 che prevede l'informatizzazione secondo standard condivisi, con il coinvolgimento di tutti i soggetti operanti nel circuito, per un ottimale rapporto fra Pediatri, Unità operative Materno Infantile (UOMI) e Regione;

VISTO:

- il D.D. n.68 del 5.5.2006"Costituzione Gruppo Tecnico Scientifico per l'aggiornamento e informatizzazione del libretto pediatrico regionale";
- il D.D. n.108 del 25.5.2007"Progetto di aggiornamento,informatizzazione e monitoraggio del Libretto Pediatrico;

TENUTO CONTO:

- che con nota n.449/07 del 18.12.2007 A.O U.Federico II, Dipartimento di Pediatria ha trasmesso la versione definitiva del nuovo Libretto Pediatrico Regionale;

RITENUTO:

- di dover adottare il predetto Libretto Pediatrico, redatto dal gruppo di lavoro regionale innanzi citato e, nel contempo,di doverne disporre la pubblicazione sul BURC.

alla stregua dell'istruttoria compiuta dal servizio Materno Infantile, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità della stessa resa dal Dirigente del Servizio medesimo

DECRETA

Per le considerazioni espresse in premessa che qui s'intendono integralmente riportate:

- di adottare il nuovo Libretto Pediatrico Regionale redatto dal Gruppo tecnico Scientifico costituito con il precitato Decreto Dirigenziale n.68 del 5.5.2006;
- di trasmettere il presente Decreto al BURC, per la pubblicazione del suindicato Libretto Pediatrico;
- di inviare al Settore Stampa,Documentazione e Informazione per il seguito di competenza.

Antonio Gambacorta



REGIONE CAMPANIA
ASSESSORATO ALLA SANITÀ

***LIBRETTO PEDIATRICO
REGIONALE***

INDICE

Dati personali	pag.	3
Notizie relative alla famiglia	»	4
Introduzione	»	5
Guida alla compilazione	»	6
Informazioni utili per i genitori:		
➤ utilizzare in modo corretto il pediatra di famiglia, le strutture pediatriche territoriali e l'ospedale	»	7
➤ i 10 passi per il successo dell'allattamento al seno	»	11
➤ come alimentare il proprio bimbo nel primo anno di vita?	»	11
➤ come far dormire il proprio bimbo?	»	13
➤ come trasportare i lattanti e i bambini in automobile?	»	13
➤ come prevenire gli incidenti più frequenti?	»	14
➤ quando utilizzare i farmaci?	»	15
➤ come prevenire la carie dentaria?	»	15
➤ tenere i bambini lontano dal fumo	»	15
➤ leggere ai bambini storie ad alta voce	»	15
➤ le vaccinazioni sono importanti?	»	16
➤ i bilanci di salute	»	17
Scheda di dimissione neonatologica	»	18
Bilanci di salute	»	21
Registrazione delle vaccinazioni effettuate	»	42
Visite mediche per problemi intercorrenti	»	46
Consulenze specialistiche	»	48
Ricoveri ospedalieri	»	49
Osservazioni in pronto soccorso	»	49
Curve dei percentili	»	50

NOTIZIE RELATIVE ALLA FAMIGLIA

Istruzione

Padre Elementare Media Diploma Laurea Età

Madre Elementare Media Diploma Laurea Età

Malattie presenti in famiglia Sì No

Genetiche (specificare)

Allergiche (specificare)

Sordità

Disturbi della vista

Convulsioni (specificare)

Diabete

Malattie cardiovascolari in giovane età (specificare)

Altre (specificare)

Altri fratelli Sì No 1° età 2° età 3° età

Fumo padre Sì No Se Sì, n° sigarette/die Obesità Sì No

Fumo madre Sì No Se Sì, n° sigarette/die Obesità Sì No

INTRODUZIONE

Caro Genitore,

questo Libretto Pediatrico è stato realizzato per darti consigli utili sulla salute di tuo figlio e per guidarti ad una corretta utilizzazione delle strutture sanitarie e dei servizi da esse offerti.

Al tempo stesso il Libretto rappresenta un “documento di salute”, cioè una raccolta di informazioni utili sullo stato di salute e sulle malattie del tuo bambino. Tali informazioni permetteranno a qualsiasi operatore sanitario che visiti il bambino di avere una conoscenza esauriente della sua crescita e del suo stato di salute.

Ti viene perciò richiesto di conservare il libretto e di mostrarlo ad ogni occasione di contatto con i professionisti del servizio sanitario (pediatra di base, operatori del centro vaccinale, del consultorio familiare, dell'ospedale).

*L'Assessore alla Sanità
della Regione Campania*

GUIDA ALLA COMPILAZIONE DEL LIBRETTO PEDIATRICO REGIONALE

Caro Pediatra,

questa è la seconda edizione del Libretto Pediatrico Regionale e fa seguito a quella che già utilizzi dal 1999. Il nuovo libretto accompagnerà ogni bambino dalla nascita fino al quattordicesimo anno di vita. Costituisce pertanto un documento sanitario importante, che raccoglie notizie utili per seguire lo stato di salute e la crescita di un bambino.

Il Libretto è distribuito nei luoghi di parto della Regione Campania e contiene anche la Scheda di Dimissione Neonatologica e la registrazione delle vaccinazioni effettuate. I ricoveri ospedalieri, le osservazioni in Pronto Soccorso, le visite specialistiche e quelle per malattie intercorrenti (effettuate sia allo studio del Medico che al domicilio del paziente) verranno registrate nelle apposite sezioni del Libretto.

Il Libretto viene presentato in una nuova versione grafica, dalla quale scompare la triplice copia di ciascun Bilancio di Salute. I nuovi Bilanci saranno residenti nel computer del pediatra di famiglia, che potrà stamparli per gli adempimenti contrattuali e che dovrà inviarli per via informatica all'Unità Operativa Materno-Infantile del Distretto di appartenenza. La compilazione e l'utilizzazione accurata del Libretto Pediatrico Regionale saranno preziose per migliorare la qualità dell'assistenza che vogliamo fornire ai nostri bambini.

*L'Assessore alla Sanità
della Regione Campania*

INFORMAZIONI UTILI PER I GENITORI

- **Utilizzare in modo corretto il pediatra di famiglia, le strutture pediatriche territoriali e l'ospedale**

Il Pediatra di libera scelta

È una risorsa importante per la famiglia e va scelto entro i primi 10 giorni di vita. Dovrebbe fare la prima visita al neonato preferibilmente entro 2 settimane dalla nascita. Il pediatra che avete scelto per vostro figlio fa parte del Servizio Sanitario Nazionale. Attraverso visite periodiche di controllo (bilanci di salute, screening, visite mediche, prescrizioni di terapie e, se necessario, consulti con specialisti, prescrizioni di esami di laboratorio) si adopererà per mantenere in buona salute vostro figlio sino al compimento dei 14 anni (sino a 16 anni per i bambini con bisogni speciali).

Questo obiettivo sarà raggiunto tanto più facilmente, quanto più si instaurerà un rapporto di conoscenza e di fiducia reciproca tra voi e il vostro pediatra.

Lo studio del pediatra è una struttura privata, è aperto almeno per cinque giorni a settimana, di cui almeno due giorni di mattina e due di pomeriggio, è chiuso nei giorni festivi. Il sabato mattina ed il pomeriggio dei giorni prefestivi il pediatra può non svolgere l'attività ambulatoriale; in ogni caso è reperibile fino alle ore 10.

Le visite ambulatoriali vengono di norma effettuate per appuntamento, salvo eventuali emergenze per le quali è consigliabile comunque contattare il pediatra prima di portare il bambino presso lo studio.

Il pediatra presta assistenza a centinaia di bambini come vostro figlio; ha perciò la necessità di organizzare il suo lavoro in maniera da poter soddisfare tutte le richieste anche in momenti critici (ad esempio epidemie influenzali, quando deve rispondere a molte telefonate ed effettuare molte visite): per questo mo-

tivo è importante che i genitori dei suoi piccoli pazienti seguano un comportamento corretto e cerchino di non affollare lo studio senza preavviso.

L'assistenza sanitaria è garantita tutto l'anno: in caso di assenza del vostro pediatra, sarà un suo sostituto a prendersi cura di vostro figlio.

Durante la **notte** (dalle ore 20.00 alle ore 08.00), dalle ore 10.00 dei **giorni prefestivi e durante i giorni festivi** è in funzione il **Servizio di Guardia Medica** e, in caso di necessità, il **Servizio di Emergenza (tel. 118)**.

Il vostro pediatra effettua, quando lo ritiene necessario per il bambino, anche **visite domiciliari**, senza spesa aggiuntiva da parte dei genitori.

Le visite domiciliari concordate entro le ore 10 del mattino verranno effettuate in giornata. Le altre verranno eseguite entro le ore 12 del giorno successivo.

Il sabato ed i giorni prefestivi il pediatra effettuerà le visite domiciliari concordate entro le ore 10.00. La visita domiciliare è comunque un modo occasionale di consultare il medico; **la sua necessità va valutata dal pediatra caso per caso**.

Un bambino con la febbre, ad esempio, non corre alcun rischio ad essere trasportato e per lui potrebbe essere vantaggiosa una visita accurata nello studio del pediatra.

Il pediatra di famiglia è un medico specializzato nella cura dei bambini e prescriverà a vostro figlio i farmaci, gli esami di laboratorio e le visite specialistiche che riterrà necessari per la tutela della sua salute; il suo contratto con il Sistema Sanitario Nazionale prevede che sia lui a decidere autonomamente le iniziative diagnostiche e terapeutiche necessarie, nelle varie situazioni che potranno presentarsi. Ogni medico si assume personalmente la responsabilità delle sue prescrizioni: pertanto il vostro pediatra **non è obbligato** a trascrivere sul ricettario regionale prescrizioni di altri medici.

Il pediatra effettua gratuitamente per i bambini suoi assistiti:

- Visite ambulatoriali e domiciliari
- Bilanci di salute
- Prescrizioni di esami strumentali e di laboratorio
- Prescrizioni di visite specialistiche e cure termali
- Certificati di malattia del bambino (per chiedere l'astensione dal lavoro del genitore)
- Certificati di idoneità all'attività sportiva nell'ambito scolastico a seguito di richiesta scritta della scuola
- Certificati obbligatori per legge, per la riammissione a scuola ed al nido
- Le prestazioni aggiuntive

Il pediatra di famiglia, inoltre, conserverà ed aggiornerà periodicamente una scheda sanitaria per ciascuno dei suoi assistiti.

Il pediatra di famiglia può effettuare a pagamento (secondo le tariffe libero-professionali) tutte le prestazioni che non sono previste nel suo contratto con il Servizio Sanitario Nazionale, ed in particolare:

- Tutte le visite, le prescrizioni, i certificati, ai bambini non iscritti nell'elenco dei suoi assistiti
- Visite ambulatoriali e domiciliari per i bambini iscritti nell'elenco dei suoi assistiti che siano state richieste in orario di guardia medica
- Visite ai bambini residenti in altri comuni e che occasionalmente si trovino nel territorio della ASL
- Certificati per lo sport non richiesti dalla scuola
- Certificati necessari per presentare la domanda di invalidità civile
- Certificati richiesti da colonie, soggiorni estivi, campi scout
- Certificati richiesti dalle assicurazioni
- Certificati in genere che non siano compresi nell'elenco riportato nel paragrafo precedente
- Vaccinazioni (le vaccinazioni sono gratuite presso le sedi vaccinali della ASL)

Queste norme sono state estratte dalla Convenzione per la Pediatria di Famiglia in vigore attualmente; esse potranno subire delle variazioni per effetto dell'entrata in vigore di nuove Convenzioni.

Per qualunque chiarimento, potrete rivolgervi al Responsabile della Unità Operativa Materno-Infantile del vostro Distretto Sanitario.

Le strutture pediatriche territoriali

Sono rappresentate dalle Unità Operative Materno-Infantili dei Distretti Sanitari, dove sono per lo più collocati i Consultori Familiari, i Centri Vaccinali e la Neuropsichiatria Infantile. Diverse figure professionali (pediatri, neuropsichiatri infantili, ginecologi, psicologi, infermieri, assistenti sociali, ecc.) si occupano della promozione e della protezione della salute dei bambini e degli adolescenti.

Gli operatori territoriali sono impegnati in diverse attività di prevenzione (ad esempio: vaccinazioni, corsi di preparazione alla nascita, sostegno all'allattamento al seno, educazione alla salute, ecc.). Inoltre, famiglie e bambini con particolari problemi (disabilità, malattie croniche, problemi di inserimento scolastico, ecc.) sono seguiti dalle équipes di neuropsichiatria infantile, in collaborazione con le Unità Operative di Riabilitazione, i pediatri di famiglia e le strutture ospedaliere.

L'ospedale

È il luogo dove un bambino viene ricoverato quando è impossibile o troppo complicato curare a casa la sua malattia. Il ricovero viene in genere concordato ed organizzato con il pediatra di famiglia. L'accesso in Pronto Soccorso deve avvenire per motivi eccezionali (oggi purtroppo sono portati in Pronto Soccorso anche bambini con problemi banali); prima di decidere di rivolgersi al Pronto Soccorso, è sempre consigliabile parlare con il proprio pediatra di base.

In ogni caso, segnali di pericolo, che necessitano di un rapido contatto con un medico (il proprio pediatra o un operatore dell'ospedale) sono i seguenti:

- qualsiasi tipo di convulsione o di perdita di coscienza, con o senza febbre
- un improvviso rifiuto ad alimentarsi, specialmente in un lattante
- la difficoltà a respirare, la "fame d'aria", la respirazione rapida ed affannosa, specialmente se accompagnata da un colorito bluastrò delle labbra
- una sonnolenza eccessiva ed insolita e la difficoltà a risvegliarsi
- un vomito ripetuto.

➤ **I 10 Passi per il successo dell'allattamento al seno**

Ogni luogo di nascita e di assistenza al neonato deve:

1. definire un protocollo scritto per la promozione dell'allattamento al seno da far conoscere a tutto il personale sanitario;
2. addestrare il personale sanitario affinché possa mettere in pratica tale protocollo;
3. informare le donne già durante la gravidanza sui vantaggi dell'allattamento materno e su come affrontarlo;
4. aiutare le madri perché comincino ad allattare al seno entro la prima mezz'ora dopo il parto;
5. mostrare alle madri come allattare e come mantenere la produzione del latte anche in caso di separazione dal neonato;
6. non somministrare ai neonati alimenti o liquidi diversi dal latte materno, salvo indicazioni mediche;
7. praticare il "rooming-in": permettere cioè alla madre e al bambino di restare insieme 24 ore su 24 durante la permanenza in ospedale;
8. incoraggiare l'allattamento al seno a richiesta del bambino;
9. non dare tettarelle artificiali o ciucciotti durante il periodo dell'allattamento;
10. favorire lo stabilirsi di gruppi di sostegno all'allattamento al seno, ai quali le madri possano rivolgersi dopo la dimissione dall'ospedale o dalla clinica.

➤ **Come alimentare il proprio bimbo nel primo anno di vita?**

Il latte materno è l'alimento ideale per il vostro bambino perché è un alimento completo, facilmente assorbito e digerito e aiuta il bambino a difendersi da molte malattie. All'inizio l'allattamento al seno richiede un po' di pazienza, per questo ogni madre deve essere sostenuta dal proprio partner, dagli operatori del punto nascita, dal pediatra di famiglia e dagli operatori del consultorio familiare. È fortemente consigliato di continuare l'allattamento al seno esclusivo fino al 6° mese di vita, senza introdurre altri alimenti. Dopo lo svezzamento, il latte materno continua ad essere il tipo di latte preferibile e può essere continuato

per tutto il primo anno di vita e, se la madre lo desidera, anche nel secondo anno di vita, insieme ai cibi solidi che vanno incominciati intorno ai 6 mesi.

È importante sapere che, per un lattante alimentato esclusivamente al seno, può essere soddisfacente anche un aumento di peso di soli 125 grammi alla settimana. Un altro segno che il latte materno è sufficiente è che il bambino bagni di pipì almeno 5 pannolini al giorno (*).

L'allattamento al seno determina benefici anche per la madre perché:

- aiuta a recuperare più rapidamente il peso forma
- le donne che allattano hanno minore rischio di sviluppare osteoporosi e cancro al seno.

L'allattamento artificiale: nelle rare condizioni in cui non è possibile l'allattamento al seno, deve essere utilizzato latte formulato (in polvere o liquido) per tutto il primo anno di vita.

Lo svezzamento: svezzare significa introdurre alimenti solidi, diversi dal latte. È opportuno non iniziare lo svezzamento troppo precocemente; l'età giusta è intorno ai 5-6 mesi.

Come proseguire dopo l'anno di età?

Il bambino può seguire una alimentazione simile a quella degli adulti, purché corretta: ricordate quindi che è importante variare gli alimenti, proporre regolarmente cereali (pastina e pasta, riso e farro integrali), legumi, verdure cotte e crude, pesce, carne, frutta fresca (che è la merenda ideale). Non superare il mezzo litro di latte al giorno e non eccedere con i formaggi. Limitare il sale e lo zucchero. Evitare cibi fritti, insaccati, patatine, merendine, dolci, bevande gasate, alcolici, caffè.

(*) Le donne che hanno problemi e difficoltà con l'allattamento, che non riescono a risolvere nonostante l'aiuto del proprio pediatra o del consultorio familiare, possono rivolgersi allo **spazio di ascolto sull'allattamento materno del Dipartimento di Pediatria dell'Università Federico II di Napoli: telefonare allo 081/5461811 dal lunedì al venerdì, dalle ore 9.00 alle ore 12.00.**

➤ **Come far dormire il proprio bimbo?**

La posizione corretta e sicura è a pancia in su (supina) fin dai primi giorni di vita. L'ambiente dove il bambino dorme non deve essere troppo caldo e va evitato anche l'eccesso di vestiti e di coperte.

➤ **Come trasportare i lattanti e i bambini in automobile?**

Comprare un seggiolino omologato per il trasporto in auto, fin dai primi giorni di vita, è un investimento importante per la salute dei vostri figli. L'utilizzazione corretta e costante (anche per brevi spostamenti) di seggiolini per bambini omologati (hanno la sigla E che indica la conformità a standard europei) garantisce una notevole riduzione di conseguenze gravi in caso di incidenti. I seggiolini devono essere della giusta dimensione rispetto al peso del bambino e devono essere fissati correttamente ai sedili dell'automobile.

I bimbi più piccoli (fino a 9 Kg) vanno trasportati con i seggiolini gruppo 0 posti sul sedile anteriore in direzione contraria a quella di marcia (solo se è possibile disattivare l'airbag) o, in caso contrario, sul sedile posteriore, sempre in direzione contraria alla marcia. Per i neonati possono essere utilizzate anche "navicelle", culle protette con cinghie proprie, da montare sul sedile posteriore e fissare con le cinture di sicurezza dell'auto. Nelle età successive i seggiolini omologati (gruppo 1, 9-18 Kg; gruppo 2, 18-25 Kg; gruppo 3, 25-36 Kg) vanno collocati sul sedile posteriore nel senso di marcia. I dispositivi di gruppo 2 è preferibile siano dotati nella parte anteriore di uno "scudo" su cui possa impattare senza pericoli, in caso di incidente, la testa del bambino. I dispositivi di gruppo 3 sono in genere costituiti da "cuscini" sagomati che sollevano il bambino fino ad un'altezza tale da consentirgli l'uso delle cinture di sicurezza per adulti. In questo caso, potrebbero anche essere utili dei dispositivi che obbligano il tratto diagonale della cintura a seguire un percorso più basso, evitando che si appoggi pericolosamente sul collo. Tali dispositivi devono tuttavia recare un marchio di omologazione o quanto meno di un laboratorio di certificazione. Dall'età di 8-9 anni, i bambini devono viaggiare sui sedili posteriori dell'auto, utilizzando le cinture di sicurezza.

Precauzioni di montaggio

Occorre innanzi tutto controllare che il seggiolino sia adattabile al sedile dell'auto. In fase di montaggio è necessario **seguire attentamente le istruzioni fornite dal produttore**.

Verificare, inoltre, che non vi sia gioco tra seggiolino e sedile e tendere le cinghie in modo che siano ben aderenti al corpo del bambino. Il tratto diagonale della cintura non deve **mai** passare sotto il braccio o dietro la schiena, ma sempre sopra la spalla.

Ricordate che il posto più sicuro sul quale far viaggiare un bambino, con l'apposito sistema di ritenuta, è sul sedile posteriore: utilizzate il più possibile questa collocazione.

➤ Come prevenire gli incidenti più frequenti?

Ai bambini e agli adolescenti piace esplorare, ma tentiamo di limitare i pericoli presenti in ogni esperienza:

1. non lasciare i bambini da soli nel bagnetto, nella vasca da bagno, vicino al mare o a un fiume; appena possibile (intorno ai 5 anni) insegnare loro a nuotare;
2. utilizzare solo giochi a norma di legge (i pezzetti troppo piccoli possono essere inalati); attenzione a corpi estranei (noccioline, monete piccole, ecc.);
3. dotare l'abitazione di salvavita e copriprese;
4. tenere le pentole con liquidi bollenti fuori dalla portata dei bambini, anche legando lo sportello del forno per impedire al bambino di salirci sopra;
5. tenere sedie e sgabelli lontani dalle finestre e dai balconi;
6. garantire la presenza di un adulto quando i bambini piccoli utilizzano scivoli o altalene;
7. tenere farmaci e detersivi sotto chiave o ben in alto;
8. utilizzare il casco quando si va in motorino e in bici.

➤ **Quando utilizzare i farmaci?**

Utilizzare farmaci solo su prescrizione del vostro pediatra, **anche quelli che si possono acquistare senza ricetta** (“da banco”): un uso improprio potrebbe esporre il vostro bambino a rischi ed effetti collaterali.

➤ **Come prevenire la carie dentaria?**

Il ciucciotto va utilizzato il meno possibile e non va addolcito con zucchero o miele. L’accurata e costante pulizia dei denti è il principale mezzo per prevenire la carie. Tra i 2-3 anni di vita insegnate al vostro bambino ad utilizzare lo spazzolino.

➤ **Tenere i bambini lontano dal fumo**

Non fumare è la scelta migliore, ma i genitori che fumano non devono esporre anche i bambini al fumo. Fumare in una stanza diversa da quella dove in genere si trova il bambino non basta: bisogna fumare fuori casa!

➤ **Leggere ai bambini storie ad alta voce**

Leggere e raccontare storie ai propri figli, fin dal primo anno di vita, è un metodo per rafforzare la relazione affettiva; inoltre la lettura ad alta voce di libri per bambini molto piccoli favorisce lo sviluppo del linguaggio, rassicura e conforta, crea l’abitudine all’ascolto, favorisce l’amore e la curiosità per i libri, accresce il desiderio di imparare a leggere e dunque favorisce il successo a scuola.

➤ Le vaccinazioni sono importanti?

Le vaccinazioni rappresentano la misura più efficace per prevenire molte malattie infettive. L'inizio delle vaccinazioni è previsto a partire dal compimento del 60° giorno di vita, secondo il calendario di seguito riportato.

Calendario vaccinale dell'infanzia e dell'adolescenza della Regione Campania (*)

Vaccino	Nascita	3° mese	5° mese	11 mesi	12 mesi	5-6 anni	15°-16° anno
Difterite-Tetano-Pertosse		DTPa	DTPa	DTPa		DTPa	dTpa
Poliomielite		IPV	IPV	IPV		IPV	
Epatite B	HB ¹	HB	HB	HB			
Haemophilus influenzae b		Hib	Hib	Hib			
Morbillo - Parotite - Rosolia					MPR I dose	MPR II dose	
						MPR recupero ²	
Pneumococco eptavalente		Pne ³	Pne	Pne			
Varicella							Var ⁴

1. I neonati figli di madre portatrice di virus dell'Epatite B (HBsAg positive) devono praticare la 1^a dose entro 12-24 ore dalla nascita, contemporaneamente alla somministrazione di immunoglobuline specifiche anti-epatite B; la 2^a dose a 4 settimane dalla prima, la 3^a dose dopo il 60° giorno di vita e la quarta dose a

(*) Piano delle Vaccinazioni in Regione Campania: D.G.R.C. n° 1572 del 6/8/2004.

- 11-12 mesi. La terza e la quarta dose vengono somministrate in concomitanza con le altre vaccinazioni.
2. Occasioni opportune per le azioni di recupero dei soggetti non vaccinati precedentemente.
 3. Schedula vaccinale per i nuovi nati appartenenti ai gruppi a rischio individuati nel Piano regionale; tra 12 e 24 mesi si somministrano 2 dosi, tra 24 e 59 mesi un'unica dose.
 4. Secondo le modalità indicate nel Piano.

Il pediatra di famiglia e gli operatori dei Centri Vaccinali potranno fornirvi ulteriori informazioni.

➤ I bilanci di salute

Sono visite periodiche che il pediatra di famiglia fa al bambino per seguirne l'accrescimento fisico e lo sviluppo psicomotorio e relazionale e per discutere con i genitori di quello che serve fare per promuovere un buono stato di salute. I bilanci di salute vanno effettuati alle seguenti età:

Epoca del bilancio	Range di esecuzione
15-30 giorni di vita	dalla nascita a 45 giorni
2-3 mesi	dal 45° al 105° giorno di vita
5-6 mesi	da 4 mesi e 15 giorni a 6 mesi e 15 giorni
10-12 mesi	da 9 mesi e 15 giorni a 12 mesi e 15 giorni
15-18 mesi	dal compimento dei 15 mesi a quello dei 19 mesi
24-36 mesi	dal compimento dei 24 mesi a quello dei 36 mesi
4-5 anni	dal compimento del 4° anno a quello del 5°
5-6 anni	dal compimento del 5° anno a quello del 6°
8-10 anni	dal compimento dell'8° anno a quello del 10°
12-14 anni	dal compimento del 12° anno a quello del 14°

Gli obiettivi dei bilanci di salute sono descritti in dettaglio nelle pagine seguenti.

SCHEDA DI DIMISSIONE NEONATOLOGICA

Registro ostetrico n. Cartella clinica n.

Cognome e nome del neonato

Sesso M F Data nascita Ora nascita Età gestazionale settimane

Peso nascita g Lunghezza cm Circonferenza cranica cm

Apgar: 1' 5' Dimissione in data con peso g

Tipo di parto: Spontaneo Cesareo Ventosa Forcipe

Emogruppo del neonato Rh Coombs diretto

Vi sono patologie di rilievo all'esame obiettivo: No Sì specificare

.....

Il neonato ha presentato problemi rilevanti o è stato ricoverato in patologia neonatale: No Sì

Se sì, specificare:

Indagini di laboratorio, esami colturali, consulenze, diagnostica per immagini, farmaci:

.....

Profilassi oculare con Vitamina K mg per os im

Vaccinazione anti-epatite B praticata il ore lotto n. del

Immunoglobuline anti epatite B praticate il ore lotto n. del

Ortolani: Positivo Negativo Screening ipotiroidismo e PKU eseguiti: Sì No
Screening udito con emissioni otoacustiche: eseguito Sì No Pass Refer
Controllo Refer entro 3 settimane: Pass Refer Prenotato test ABR in data

Il neonato è stato attaccato al seno dopo ore dal parto

Rooming in: No Sì, solo di giorno Sì, giorno e notte

Data della dimissione: Peso alla dimissione g

Alimentazione alla dimissione: latte materno latte materno+formula formula

Prescritta una formula: No Sì Nome e quantità della formula prescritta:

.....

Cura del moncone ombelicale:

Altre raccomandazioni

Attenzione: Al momento della dimissione, le madri che allattano esclusivamente al seno non devono ricevere alcuna prescrizione di formula, ma devono essere incoraggiate a proseguire l'allattamento al seno esclusivo. I responsabili del Nido possono suggerire, ove necessario per particolari problemi, un successivo controllo presso lo stesso nido; in ogni caso, va incoraggiata una precoce iscrizione con il pediatra di famiglia, per un prima visita entro le prime 2 settimane di vita.

Nome e timbro della struttura

Nome e firma del medico che dimette

OBIETTIVI DEI SINGOLI BILANCI DI SALUTE

Bilancio n. 1: 15-30 giorni

Valutazione auxologica e clinica

- Controllare peso, lunghezza, circonferenza cranica e relativi percentili
- Ricerca dei polsi femorali ed eventuali soffi
- Ricerca riflesso rosso della retina
- Valutazione della reazione ai rumori *

Valutazione dello sviluppo psico-motorio

- Riflessi neonatali

Educazione alla salute

Promuovere:

- l'allattamento al seno **
- la posizione supina (a pancia in su) nel sonno
- il trasporto in auto con seggiolini omologati
- l'assenza di fumo di sigaretta negli ambienti frequentati dal bambino
- le vaccinazioni, ricordando l'inizio subito dopo il 60° giorno di vita

* Se lo screening neonatale con le emissioni otoacustiche non è stato eseguito prima della dimissione dal nido, esso può comunque essere effettuato entro la terza settimana di vita. Per informazioni o dubbi, si può contattare il **Centro Regionale per lo Screening dei disturbi dell'udito in età pediatrica**, Università "Federico II" di Napoli, tel. 081 7463885.

** I pediatri o i genitori che lo desiderano possono contattare il **"Numero per l'allattamento materno"** del Dipartimento di Pediatria dell'Università "Federico II" di Napoli, tel. 081 5461811.

1° Bilancio di salute all'età di 15-30 giorni

Cognome e nome del bambino Sesso M F Data nascita

Peso alla nascita kg Data compilazione Comune di residenza

Valutazione auxologica e clinica

Peso kg Percentile

Lunghezza cm Percentile

Circ. Cranica cm Percentile

Esame obiettivo: Nella norma: Sì No

Elementi da rilevare

Ortolani: Negativo Positivo

Riflesso rosso della retina:

Presente Assente Non eseguito

Screening neonatali

Udito con emissioni otoacustiche No Sì

Risultato normale Risultato non chiaro

Prenotato II livello Sì No

Sviluppo psicomotorio

Adeguato all'età Sì No

Problemi rilevanti cronici (specificare secondo CIM)

Se no, specificare

Reazione ai rumori Sì No

Timbro e firma del pediatra

Educazione alla salute

L'allattamento avviene a richiesta Sì No

Trasporto in auto avviene su seggiolino omologato e adatto per età Sì No

Dorme in posizione supina Sì No

Viene esposto a fumo di tabacco in casa Sì No

I genitori conoscono l'epoca di inizio delle vaccinazioni Sì No

Alimentazione

Seno Seno + formula Formula

Consulenze specialistiche da effettuare Sì No

se sì, specificare

Conclusioni

Problemi rilevanti attuali (specificare secondo CIM)

Osservazioni in Pronto Soccorso ad oggi No Sì

Se Sì, motivo secondo CIM

Ricov. Ospedaliero dalla dimissione dal punto nascita ad oggi No Sì

Se Sì, diagnosi secondo CIM

Firma del genitore

Bilancio n. 2: 2-3 mesi

Valutazione auxologica e clinica

- Controllare peso, lunghezza e circonferenza cranica e relativi percentili
- Ricerca dei polsi femorali ed eventuali soffi
- Ricerca riflesso rosso della retina
- Valutazione della reazione ai rumori e alla luce

Valutazione dello sviluppo psico-motorio

- Controllo del capo in posizione seduta
- Sorrisi e vocalizzi

Educazione alla salute. Rinforzare i messaggi relativi a:

- l'allattamento al seno *
- la posizione supina (a pancia in sù) nel sonno
- il trasporto in auto con seggiolini omologati
- l'astensione dal fumo, ricordando ai genitori i danni da fumo passivo
- le vaccinazioni

* In questi mesi si possono verificare le cosiddette "crisi di lattazione", cioè momenti in cui una madre ha poco latte. Ciò si verifica spesso in concomitanza con "scatti di crescita" del bambino: in questi casi va consigliato di far succhiare il piccolo più spesso (anche ogni 2 ore) per alcuni giorni, controllando che l'incremento ponderale sia almeno di 15 grammi al giorno. Se tale aumento di peso si verifica ed il bambino bagna di urine almeno 5 pannolini al giorno, significa che la "crisi" si è risolta e che non è necessaria alcuna supplementazione con latte formulato.

2° Bilancio di salute all'età di 2-3 mesi

Cognome e nome del bambino Sesso M F Data nascita

Peso alla nascita kg Data compilazione Comune di residenza

Valutazione auxologica e clinica

Peso kg Percentile

Lunghezza cm Percentile

Circ. Cranica cm Percentile

Esame obiettivo: Nella norma: Sì No

Elementi da rilevare

Abduzione anche nella norma: Sì No

Ecografia anche eseguita:

Sì No Normale Patologica

Riflesso rosso della retina:

Presente Assente Non eseguito

Sviluppo psicomotorio e relazionale

Adeguito all'età Sì No

Se no, specificare

Reazione ai rumori: Sì No

Segue luce-volti Sì No

Consulenze specialistiche da effettuare Sì No

Se sì, specificare

Timbro e firma del pediatra

.....

Alimentazione

Seno Seno + formula Formula

Educazione alla salute

L'allattamento avviene a richiesta Sì No

Trasporto in auto avviene su seggiolino omologato e adatto per età Sì No

Vaccinazioni iniziate Sì No

Viene esposto a fumo di tabacco in casa Sì No

Conclusioni

Dorme in posizione supina Sì No

Problemi rilevanti attuali (specificare secondo CIM)

.....

Problemi rilevanti dall'ultimo bilancio (specificare secondo CIM)

Problemi rilevanti cronici (specificare secondo CIM)

.....

Osservazioni in Pronto Soccorso dall'ultimo bilancio ad oggi No Sì

Se Sì, motivo secondo CIM

Ricoveri ospedalieri dall'ultimo bilancio ad oggi No Sì

Se Sì, diagnosi secondo CIM

Firma del genitore

.....

Bilancio n. 3: 5-6 mesi

Valutazione auxologica e clinica

- Controllare peso, lunghezza e circonferenza cranica e relativi percentili
- Ricerca della eventuale presenza di strabismo

Valutazione dello sviluppo psico-motorio

- Manipolazione degli oggetti
- Sollevamento del capo in posizione prona
- Rotolamento per passare dalla posizione prona a quella supina
- Segue i suoni e comincia a sillabare

Educazione alla salute

Promuovere:

- un corretto inizio dello svezzamento *
- la lettura ad alta voce (www.natiperleggere.it; www.aib.it/aib/npl/npl.htm): ai bambini piacciono le ninne nanne che accompagnano il suono della parola al movimento del corpo, al contatto fisico, alle sensazioni olfattive e visive. I libri a quest'età devono essere resistenti, atossici, morbidi di stoffa, cartonati, con poche figure chiare e definite, a colori vivaci, con oggetti familiari o figure di bambini
- la prevenzione degli incidenti domestici (cadute, ustioni, soffocamento)

Rinforzare i messaggi su:

- la posizione supina (a pancia in giù) nel sonno
- il trasporto in auto con seggiolini omologati
- l'astensione dal fumo, ricordando ai genitori i danni da fumo passivo
- le vaccinazioni, ricordando di rispettare i tempi del calendario vaccinale

* Il latte materno continua ad essere di prima scelta fino ad 1 anno di vita, con adeguata supplementazione di ferro (10 mg/die fino all'anno di età lontano dai pasti).

3° Bilancio di salute all'età di 5-6 mesi

Cognome e nome del bambino Sesso M F Data nascita

Peso alla nascita kg Data compilazione Comune di residenza

Valutazione auxologica e clinica

Peso kg Percentile

Lunghezza cm Percentile

Circ. Cranica cm Percentile

Esame obiettivo: Nella norma: Sì No

Reazione ai rumori: Sì No

Segue volti-oggetti Sì No

Segni di strabismo Sì No

Elementi da rilevare

Ecografia anche eseguita:

Sì No Normale Patologica

Sviluppo psicomotorio

Adeguito all'età Sì No

Se no, specificare

Consulenze specialistiche da effettuare Sì No

Se sì, specificare

Alimentazione

Seno Seno + formula Formula

Seno + vaccino Solo vaccino

Svezzamento Sì No

Se sì, dall'età di mesi

Timbro e firma del pediatra

.....

Educazione alla salute

L'allattamento avviene a richiesta Sì No

Trasporto in auto avviene su seggiolino omologato e adatto per età Sì No

Adeguate prevenzione degli incidenti (cadute, ustioni, soffocamento, sost. chimiche) Sì No

Vaccinazioni eseguite alle date stabilite Sì No

Dorme in posizione supina Sì No

Viene esposto a fumo di tabacco in casa Sì No

Vengono lette o raccontate delle favole ad alta voce Sì No

Conclusioni

Problemi rilevanti attuali (specificare secondo CIM)

.....

Problemi rilevanti dall'ultimo bilancio (specificare secondo CIM)

Problemi rilevanti cronici (specificare secondo CIM)

.....

Osservazioni in Pronto Soccorso dall'ultimo bilancio ad oggi No Sì

Se Sì, motivo secondo CIM

Ricoveri osped. dall'ultimo bilancio ad oggi No Sì

Se Sì, diagnosi secondo CIM

Firma del genitore

.....

Bilancio n. 4: 10-12 mesi

Valutazione auxologica e clinica

- Controllare peso, lunghezza e circonferenza cranica e relativi percentili
- Ricerca della eventuale presenza di strabismo
- Testare l'udito con domande semplici ai genitori *
- Nei maschi controllo della definitiva discesa dei testicoli nello scroto

Valutazione dello sviluppo psico-motorio

- Gattona, cammina con sostegno
- Comprende/ricorda il significato di alcune parole
- Comincia la lallazione

Educazione alla salute

Promuovere:

- una corretta alimentazione dopo l'anno di vita
- la vaccinazione MPR (anti morbillo-rosolia-parotite)
- la deambulazione senza l'utilizzo del girello

Rinforzare i messaggi su:

- la prevenzione degli incidenti domestici **
- la lettura ad alta voce (www.natiperleggere.it; www.aib.it/aib/npl/npl.htm): i libri devono essere robusti e maneggevoli. Le figure preferite riguardano azioni familiari (mangiare, dormire, giocare) e piccoli animali, mentre i testi preferiti sono filastrocche, tiritere e storie in rima. Il contatto fisico con l'adulto è fondamentale
- il trasporto in auto con seggiolini omologati
- l'astensione dal fumo, ricordando ai genitori i danni da fumo passivo

* Questionario ai genitori per il controllo dell'udito:

il bambino reagisce al rumore con vocalizzi? Sì No

gli/le piace ascoltare musica? Sì No

si gira verso la fonte del suono? Sì No

gli/le piace il suono di un sonaglio? Sì No

** Il bambino comincia a muoversi per casa; pertanto: le prese elettriche vanno protette con copripresa, va verificato il funzionamento del salvavita, farmaci e detersivi vanno tenuti in armadietti chiusi o comunque non accessibili, vanno protette adeguatamente scalinate o finestre raggiungibili. Il piccolo non va lasciato mai solo nel bagnetto, i giocattoli che utilizza devono essere a norma CE, non devono essere di piccole dimensioni, né scomponibili; infine, al bambino non vanno offerte arachidi né semi di altro tipo.

4° Bilancio di salute all'età di 10-12 mesi

Cognome e nome del bambino Sesso M F Data nascita

Peso alla nascita kg Data compilazione Comune di residenza

Valutazione auxologica e clinica

Peso kg Percentile

Lunghezza cm Percentile

Circ. Cranica cm Percentile

Esame obiettivo: Nella norma: Sì No

Reazione ai rumori: Sì No

Segue volti-oggetti Sì No

Segni di strabismo Sì No

Elementi da rilevare

Sviluppo psicomotorio e relazionale

Adeguate all'età Sì No

Se no, specificare

Consulenze specialistiche da effettuare Sì No

Se sì, specificare

Alimentazione

Svezzamento all'età di

Latte attualmente usato:

Materno Formula Vaccino

Materno + formula Materno + vaccino

Timbro e firma del pediatra

.....

Educazione alla salute

Trasporto in auto avviene su seggiolino omologato e adatto per età Sì No

Adeguate prevenzione degli incidenti (cadute, ustioni, soffocamento, sost. chimiche) Sì No

Vaccinazioni eseguite alle date stabilite Sì No

Viene esposto a fumo di tabacco in casa Sì No

Vengono lette o raccontate delle favole ad alta voce Sì No

Conclusioni

Problemi rilevanti attuali (specificare secondo CIM)

.....

Problemi rilevanti dall'ultimo bilancio (specificare secondo CIM)

Problemi rilevanti cronici (specificare secondo CIM)

.....

Osservazioni in Pronto Soccorso dall'ultimo bilancio ad oggi No Sì

Se Sì, motivo secondo CIM

Ricoveri osped. dall'ultimo bilancio ad oggi No Sì

Se Sì, diagnosi secondo CIM

Firma del genitore

.....

Bilancio n. 5: 15-18 mesi

Valutazione auxologica e clinica

- Controllare peso, lunghezza e circonferenza cranica e relativi percentili
- Ricerca della eventuale presenza di strabismo

Sviluppo psicomotorio e relazionale

- Indica tre o più parti del corpo e gli oggetti che si nominano
- Esegue ordini semplici
- Accenna a vestirsi e spogliarsi
- Cammina generalmente bene

Educazione alla salute

Promuovere:

- una corretta alimentazione *
- l'uso quotidiano e corretto dello spazzolino da denti

Rinforzare i messaggi su:

- la prevenzione degli incidenti domestici **
- la lettura ad alta voce (www.natiperleggere.it; www.aib.it/aib/npl/npl.htm): ai bambini di quest'età piacciono i libri che parlano di animali (con versi buffi e rumori), di bambini, delle cose di ogni giorno con frasi brevi e semplici, che il bambino possa imparare ad anticipare
- il trasporto in auto con seggiolini omologati
- l'astensione dal fumo, ricordando ai genitori i danni da fumo passivo
- la vaccinazione MPR.

* **Ogni giorno** latte (senza superare i 500 ml), verdura e frutta fresca; cereali (pastina, riso, farro). **Nella settimana:** 3 volte legumi (senza aggiunta di "secondo piatto"), 3-4 volte carne, 3-4 volte pesce (specialmente "azzurro"), 1-2 volte uova, 2 volte latticini e formaggi. Eccezionalmente cibi fritti, insaccati e dolci. Eliminare le bevande gasate.

** Il bambino comincia a muoversi per casa; pertanto: le prese elettriche vanno protette con copripresa, va verificato il funzionamento del salvavita, farmaci e detersivi vanno tenuti in armadietti chiusi o comunque non accessibili, vanno protette adeguatamente scale o finestre raggiungibili. Il piccolo non va lasciato mai solo nel bagnetto, i giocattoli che utilizza devono essere a norma CE, non devono essere di piccole dimensioni, né scomponibili; infine, al bambino non vanno offerte arachidi né semi di altro tipo.

5° Bilancio di salute all'età di 15 e 18 mesi

Cognome e nome del bambino Sesso M F Data nascita

Peso alla nascita kg Data compilazione Comune di residenza

Valutazione auxologica e clinica

Peso kg Percentile

Lunghezza cm Percentile

Circ. Cranica cm Percentile

Esame obiettivo: Nella norma: Sì No

Elementi da rilevare

Sviluppo psicomotorio e relazionale

Adeguate all'età Sì No

Se no, specificare

Conosce molte parole: Sì No

Obbedisce a comandi semplici Sì No

Se no, specificare

Consulenze specialistiche da effettuare Sì No

Se sì, specificare

Educazione alla salute

Trasporto in auto avviene su seggiolino omologato e adatto per età Sì No

Adeguate prevenzione degli incidenti (cadute, ustioni, soffocamento, sostanze chimiche) Sì No

Vaccinazioni eseguite alle date stabilite, compresa MPR Sì No

Viene condotta un'alimentazione sana Sì No

Vengono lette favole ad alta voce Sì No

Conclusioni

Problemi rilevanti attuali (specificare secondo CIM)

Problemi rilevanti dall'ultimo bilancio (specificare secondo CIM)

Problemi rilevanti cronici (specificare secondo CIM)

Osservazioni in Pronto Soccorso dall'ultimo bilancio ad oggi No Sì

Se Sì, motivo secondo CIM

Ricoveri osped. dall'ultimo bilancio ad oggi No Sì

Se Sì, diagnosi secondo CIM

Timbro e firma del pediatra

.....

Firma del genitore

.....

Bilancio n. 6: 24-36 mesi

Valutazione auxologica e clinica

- Controllare peso, lunghezza e circonferenza cranica e relativi percentili
- Ricerca della eventuale presenza di strabismo

Sviluppo psicomotorio e relazionale

- Pedala sul triciclo
- Sale e scende le scale
- Pone domande
- Gioca con gli altri bambini
- Alla fine del terzo anno abitualmente controlla gli sfinteri

Educazione alla salute:

Promuovere:

- un tempo di permanenza limitato davanti alla televisione, favorendo il gioco, preferibilmente insieme ad altri bambini e, ove possibile, all'aperto

Rinforzare i messaggi su:

- corretta alimentazione*
- l'uso quotidiano e corretto dello spazzolino da denti
- la prevenzione degli incidenti domestici, traumi, ustioni, folgorazioni
- la lettura ad alta voce (www.natiperleggere.it; www.aib.it/aib/npl/npl.htm): brevi storie illustrate in cui il bambino è in relazione ai bisogni ed alle paure della sua vita quotidiana. Prime fiabe, semplici e ripetitive, raccontate soprattutto attraverso le immagini. Apertura al mondo esterno ed alla natura. Scioglilingua e girotondi, storie in rima e filastrocche
- il trasporto in auto con seggiolini omologati
- l'astensione dal fumo, ricordando ai genitori i danni da fumo passivo
- la vaccinazione MPR (se non ancora effettuata)

* **Ogni giorno** latte (senza superare i 500 ml), verdura e frutta fresca; cereali (pasta, riso, farro). **Nella settimana:** 3 volte legumi (senza aggiunta di "secondo piatto"), 3-4 volte carne, 3-4 volte pesce (specialmente "azzurro"), 1-2 volte uova, 2 volte latticini e formaggi. Eccezionalmente cibi fritti, insaccati e dolci. Eliminare le bevande gasate.

6° Bilancio di salute all'età di 24-36 mesi

Cognome e nome del bambino Sesso M F Data nascita

Peso alla nascita kg Data compilazione Comune di residenza

Valutazione auxologica e clinica

Peso kg Percentile

Lunghezza cm Percentile

Circ. Cranica cm Percentile

Esame obiettivo: Nella norma: Sì No

Elementi da rilevare

Sviluppo psicomotorio

Adeguito all'età Sì No

Se no, specificare

Chiama gli amici per nome Sì No

Si lava e si asciuga le mani da solo Sì No

Consulenze specialistiche da effettuare Sì No

Se sì, specificare

Educazione alla salute

Trasporto in auto avviene su seggiolino omologato e adatto per età Sì No

Timbro e firma del pediatra

.....

Adeguita prevenzione degli incidenti (cadute, ustioni, soffocamento, sostanze chimiche) Sì No

Vaccinazioni previste sono state eseguite Sì No

Viene condotta un'alimentazione sana Sì No

Uso dello spazzolino e del dentifricio Sì No

Vengono lette favole ad alta voce Sì No

Conclusioni

Problemi rilevanti attuali (specificare secondo CIM)

.....

Problemi rilevanti dall'ultimo bilancio (specificare secondo CIM)

Problemi rilevanti cronici (specificare secondo CIM)

.....

Osservazioni in Pronto Soccorso dall'ultimo bilancio ad oggi No Sì

Se Sì, motivo secondo CIM

Ricoveri osped. dall'ultimo bilancio ad oggi No Sì

Se Sì, diagnosi secondo CIM

Firma del genitore

.....

Bilancio n. 7: 4-5 anni

Valutazione auxologica e clinica

- Controllare peso, lunghezza e relativi percentili
- Controllo del visus

Sviluppo psicomotorio e relazionale

- Conosce il suo nome e cognome
- Racconta una storia
- Conta 4 o più oggetti e conosce 4 o più colori
- Si veste da solo

Educazione alla salute:

Promuovere:

- l'uso del casco per la bicicletta
- una costante attività fisica
- un tempo di permanenza limitato davanti alla televisione e un uso limitato di computer e videogiochi, favorendo il gioco, preferibilmente insieme ad altri bambini e, ove possibile all'aperto

Rinforzare i messaggi su:

- corretta alimentazione
- l'uso quotidiano e corretto dello spazzolino da denti
- la prevenzione degli incidenti domestici, traumi, ustioni, folgorazioni
- la lettura ad alta voce (www.natiperleggere.it; www.aib.it/aib/npl/npl.htm): storie di bambini che narrano momenti di vita comune (andare a scuola o al parco giochi), di amicizia, ma anche libri fantastici ed avventurosi. I testi devono essere semplici, in modo da poter essere memorizzati, letti autonomamente o in modo che il bambino possa concludere la frase iniziata dall'adulto. Le fiabe tradizionali aiutano il bambino a proiettare all'esterno le sue paure e le sue emozioni. Al bambino piace scegliere la storia e gli piace ascoltarla molte volte. Il bambino crescendo acquista indipendenza nella scelta dei libri ed una maggiore abilità di lettura, ma è sempre molto contento se i genitori gli leggono ad alta voce una storia
- il trasporto in auto con seggiolini omologati
- l'astensione dal fumo, ricordando ai genitori i danni da fumo passivo
- la vaccinazione MPR (se non ancora effettuata).

* **Ogni giorno** latte (senza superare i 500 ml), verdura e frutta fresca; cereali (pasta, riso, farro). **Nella settimana:** 3 volte legumi (senza aggiunta di "secondo piatto"), 3-4 volte carne, 3-4 volte pesce (specialmente "azzurro"), 1-2 volte uova, 2 volte latticini e formaggi. Eccezionalmente cibi fritti, insaccati e dolci. Eliminare le bevande gasate.

7° Bilancio di salute tra i 4 e i 5 anni

Cognome e nome del bambino Sesso M F Data nascita

Peso alla nascita kg Data compilazione Comune di residenza

Valutazione auxologica e clinica

Peso kg Percentile

Lunghezza cm Percentile

BMI

Esame obiettivo: Nella norma: Sì No

Vista: esame con ottotipi di Snellen:

normale patologico non eseguito

test Cover-Uncover:

normale patologico non eseguito

stereotest di Lang:

normale patologico non eseguito

Elementi da rilevare

Problemi rilevanti cronici (specificare secondo CIM)

Sviluppo psicomotorio e relazionale

Adeguate all'età Sì No

Se no, specificare

Consulenze specialistiche da effettuare Sì No

Se sì, specificare

Educazione alla salute

Trasporto in auto avviene su seggiolino omologato e adatto per età Sì No

Timbro e firma del pediatra

Adeguate prevenzione degli incidenti (cadute, ustioni, soffocamento, sostanze chimiche) Sì No

Vaccinazioni previste sono state eseguite Sì No

Viene condotta un'alimentazione sana Sì No

Uso dello spazzolino e del dentifricio Sì No

Pratica una costante attività fisica Sì No

I programmi TV, l'uso del computer, dei videogiochi sono guidati dai genitori Sì No

I tempi di utilizzo del computer, della TV, dei videogiochi sono decisi con i genitori Sì No

Vengono lette favole ad alta voce Sì No

Conclusioni

Problemi rilevanti attuali (specificare secondo CIM)

Problemi rilevanti dall'ultimo bilancio (specificare secondo CIM)

Osservazioni in Pronto Soccorso dall'ultimo bilancio ad oggi No Sì

Se Sì, motivo secondo CIM

Ricoveri osped. dall'ultimo bilancio ad oggi No Sì

Se Sì, diagnosi secondo CIM

Firma del genitore

Bilancio n. 8: 5-6 anni

Valutazione auxologica e clinica

- Controllare peso, lunghezza e relativi percentili
- Controllo del visus
- Controllo presenza carie e malocclusione

Sviluppo psicomotorio e relazionale

- Parla e risponde correttamente
- Partecipa a giochi ed attività via via più complesse

Educazione alla salute:

Rinforzare i messaggi su:

- l'uso del casco per la bicicletta
- una costante attività fisica
- un tempo di permanenza limitato davanti alla televisione e un uso limitato di computer e videogiochi, favorendo il gioco, preferibilmente insieme ad altri bambini e, ove possibile, all'aperto
- corretta alimentazione *
- la lettura ad alta voce (www.natiperleggere.it; www.aib.it/aib/npl/npl.htm): storie di bambini che narrano momenti di vita comune (andare a scuola o al parco giochi), di amicizia, ma anche libri fantastici ed avventurosi. I testi devono essere semplici, in modo da poter essere memorizzati, letti autonomamente o in modo che il bambino possa concludere la frase iniziata dall'adulto. Le fiabe tradizionali aiutano il bambino a proiettare all'esterno le sue paure e le sue emozioni. Al bambino piace scegliere la storia e gli piace ascoltare molte volte. Il bambino crescendo acquista indipendenza nella scelta dei libri ed una maggiore abilità di lettura, ma è sempre molto contento se i genitori gli leggono ad alta voce una storia
- l'uso quotidiano e corretto dello spazzolino da denti
- la prevenzione degli incidenti domestici, traumi, ustioni, folgorazioni
- il trasporto in auto con sistema omologato
- l'astensione dal fumo, ricordando ai genitori i danni da fumo passivo
- seconda dose MPR e 4° DTP.

* **Ogni giorno** latte (senza superare i 500 ml), verdura e frutta fresca; cereali (pasta, riso, farro). **Nella settimana:** 3 volte legumi (senza aggiunta di "secondo piatto"), 3-4 volte carne, 3-4 volte pesce (specialmente "azzurro"), 1-2 volte uova, 2 volte latticini e formaggi. Eccezionalmente cibi fritti, insaccati e dolci. Eliminare le bevande gasate.

8° Bilancio di salute tra i 5 e i 6 anni

Cognome e nome del bambino Sesso M F Data nascita

Peso alla nascita kg Data compilazione Comune di residenza

Valutazione auxologica e clinica

Peso kg Percentile

Lunghezza cm Percentile

BMI

Esame obiettivo: Nella norma: Sì No

Vista: esame con ottotipi di Snellen:

normale patologico non eseguito

test Cover-Uncover:

normale patologico non eseguito

stereotest di Lang:

normale patologico non eseguito

Elementi da rilevare

Sviluppo psicomotorio e relazionale

Adeguito all'età Sì No

Se no, specificare

Consulenze specialistiche da effettuare Sì No

Se sì, specificare

Educazione alla salute

Trasporto in auto avviene su seggiolino omologato e adatto per età Sì No

Adeguate prevenzione degli incidenti (cadute, ustioni, soffocamento, sostanze chimiche) Sì No

Timbro e firma del pediatra

.....

Usa il casco per la bici Sì No

Vaccinazioni previste sono state eseguite compresa 4° DTP e 2° MMR Sì No

Viene condotta un'alimentazione sana Sì No

Uso dello spazzolino e del dentifricio Sì No

Pratica una costante attività fisica Sì No

I programmi TV, l'uso del computer, dei videogiochi sono guidati dai genitori Sì No

I tempi di utilizzo del computer, della TV, dei videogiochi sono decisi con i genitori Sì No

Conclusioni

Problemi rilevanti attuali (specificare secondo CIM)

.....

Problemi rilevanti dall'ultimo bilancio (specificare secondo CIM)

Problemi rilevanti cronici (specificare secondo CIM)

.....

Osservazioni in Pronto Soccorso dall'ultimo bilancio ad oggi No Sì

Se Sì, motivo secondo CIM

Ricoveri osped. dall'ultimo bilancio ad oggi No Sì

Se Sì, diagnosi secondo CIM

Firma del genitore

.....

Bilancio n. 9: 8-10 anni

Valutazione auxologica e clinica

- Controllare peso, lunghezza e relativi percentili
- Valutare presenza di carie e malocclusione
- Valutare sviluppo puberale

Sviluppo psicomotorio e relazionale

- Il bambino è in grado di sviluppare un discorso articolato
- Partecipa alle attività di gruppo

Educazione alla salute:

Affrontare

- il problema dell'uso del fumo di tabacco, alcool e droghe
- il problema dell' "adescamento" stimolando una attenzione critica sugli adulti che si frequentano
- le tematiche sulla sessualità

Rinforzare i messaggi su:

- l'uso del casco per la bicicletta
- una costante attività fisica
- un tempo di permanenza limitato davanti alla televisione e un uso limitato di computer e videogiochi, favorendo il gioco, preferibilmente insieme ad altri bambini e, ove possibile, all'aperto
- corretta alimentazione *
- l'uso quotidiano e corretto dello spazzolino da denti
- la prevenzione degli incidenti domestici, traumi, ustioni, annegamento, folgorazioni
- il trasporto in auto con cinture di sicurezza e preferibilmente viaggiando sul sedile posteriore
- l'astensione dal fumo, ricordando ai genitori i danni da fumo passivo
- seconda dose MPR.

* **Ogni giorno** latte (senza superare i 500 ml), verdura e frutta fresca; cereali (pasta, riso, farro). **Nella settimana:** 3 volte legumi (senza aggiunta di "secondo piatto"), 3-4 volte carne, 3-4 volte pesce (specialmente "azzurro"), 1-2 volte uova, 2 volte latticini e formaggi. Eccezionalmente cibi fritti, insaccati e dolci. Eliminare le bevande gasate.

9° Bilancio di salute tra 8 e 10 anni

Cognome e nome del bambino Sesso M F Data nascita

Peso alla nascita kg Data compilazione Comune di residenza

Valutazione auxologica e clinica

Peso kg Percentile

Lunghezza cm Percentile

BMI

Telarca: Presente Assente

Pubarca: Presente Assente

Esame obiettivo: Nella norma: Sì No

Elementi da rilevare

Carie: Sì No Malocclusione dentaria: Sì No

Sviluppo psicomotorio e relazionale

Adeguate all'età Sì No

Se no, specificare

Difficoltà scolastiche Sì No

Se sì, specificare

Usa l'insegnante di sostegno Sì No

Consulenze specialistiche da effettuare Sì No

Se sì, specificare

Educazione alla salute

L'attività sportiva è regolarmente praticata Sì No

In auto utilizza cinture di sicurezza Sì No

Timbro e firma del pediatra

.....

Viene attuata adeguata prevenzione di ustioni, avvelenamenti, annegamento, folgorazione Sì No

Il casco per la bici è usato regolarmente Sì No

Viene condotta una sana alimentazione Sì No

I programmi TV, l'uso di Internet e del computer, dei videogiochi sono guidati dai genitori Sì No

I tempi di utilizzo del computer, della TV, dei videogiochi sono decisi con i genitori Sì No

Conclusioni

Problemi rilevanti attuali (specificare secondo CIM)

.....

Problemi rilevanti dall'ultimo bilancio (specificare secondo CIM)

Problemi rilevanti cronici (specificare secondo CIM)

.....

Osservazioni in Pronto Soccorso dall'ultimo bilancio ad oggi No Sì

Se Sì, motivo secondo CIM

Ricoveri osped. dall'ultimo bilancio ad oggi No Sì

Se Sì, motivo secondo CIM

Firma del genitore

.....

Bilancio n. 10: 12-14 anni

Valutazione auxologica e clinica

- Controllare peso, lunghezza e relativi percentili
- Valutare presenza di carie e malocclusione
- Valutare presenza di scoliosi e altre alterazioni dello scheletro
- Valutare sviluppo puberale

Sviluppo psicomotorio e relazionale

- Il bambino è in grado di sviluppare un discorso articolato
- Partecipa alle attività di gruppo ed è inserito nel gruppo dei coetanei

Educazione alla salute:

Rinforzare i messaggi su:

- l'uso del casco per la bicicletta e il motorino
- una costante attività fisica
- un tempo di permanenza limitato davanti alla televisione e un uso limitato di computer e videogiochi, favorendo il gioco, preferibilmente insieme ad altri bambini e, ove possibile, all'aperto
- corretta alimentazione *
- l'uso quotidiano e corretto dello spazzolino da denti
- la prevenzione degli incidenti, traumi, ustioni, annegamento, folgorazioni
- prevenzione dell'uso del fumo di tabacco, alcool e droghe
- il trasporto in auto con cinture di sicurezza e preferibilmente viaggiando sul sedile posteriore
- "adescamento" stimolando una attenzione critica sugli adulti che si frequentano
- l'astensione dal fumo, ricordando ai genitori i danni da fumo passivo
- affrontare le tematiche sulla sessualità
- seconda dose MPR, secondo richiamo dT/dTp
- verifica epatite B.

* **Ogni giorno** latte (senza superare i 500 ml), verdura e frutta fresca; cereali (pasta, riso, farro). **Nella settimana:** 3 volte legumi (senza aggiunta di "secondo piatto"), 3-4 volte carne, 3-4 volte pesce (specialmente "azzurro"), 1-2 volte uova, 2 volte latticini e formaggi. Eccezionalmente cibi fritti, insaccati e dolci. Eliminare le bevande gasate.

10° Bilancio di salute: 12-14 anni

Cognome e nome del bambino Sesso M F Data nascita

Peso alla nascita kg Data compilazione Comune di residenza

Valutazione auxologica e clinica

Peso kg Percentile

Lunghezza cm Percentile

BMI

Pressione arteriosa mmHg

Frequenza cardiaca

Telarca: Presente Assente

Pubarca: Presente Assente

Testicoli cc

Esame obiettivo: Nella norma: Sì No

Elementi da rilevare

Scoliosi: Sì No Malocclusione: Sì No

Carie: Sì No Varicocele: Sì No

Vaccinazioni

V dose Td/dTp eseguita Sì No

Sviluppo psicomotorio e relazionale

Adeguito all'età Sì No

Se no, specificare

Difficoltà scolastiche Sì No

Se sì, specificare

Usufruisce di insegnante di sostegno Sì No

Consulenze specialistiche da effettuare Sì No

Se sì, specificare

Educazione alla salute

L'attività sportiva è regolarmente praticata Sì No

Il trasporto in auto avviene con cinture Sì No

Ginocchiere, parapolsi e paragoniti durante lo sport usati regolarmente Sì No

Timbro e firma del pediatra

Il casco per la bici e motociclo è usato regolarmente Sì No

Prevenzione adeguata annegamento (pericolo tuffi) e incidenti da folgorazione Sì No

Viene condotta una sana alimentazione Sì No

Prevenzione fumo, droga e alcool Sì No

I programmi TV, l'uso di Internet e del computer, dei videogiochi sono guidati dai genitori Sì No

I tempi di utilizzo del computer, della TV, dei videogiochi sono decisi con i genitori Sì No

L'uso dello spazzolino da denti e del dentifricio avviene regolarmente Sì No

Consigli al ragazzo e ai genitori riguardanti la sessualità Sì No

Conclusioni

Problemi rilevanti attuali (specificare secondo CIM)

Problemi rilevanti dall'ultimo bilancio (specificare secondo CIM)

Problemi rilevanti cronici (specificare secondo CIM)

Osservazioni in Pronto Soccorso dall'ultimo bilancio ad oggi No Sì

Se Sì, motivo secondo CIM

Ricoveri osped. dall'ultimo bilancio ad oggi No Sì

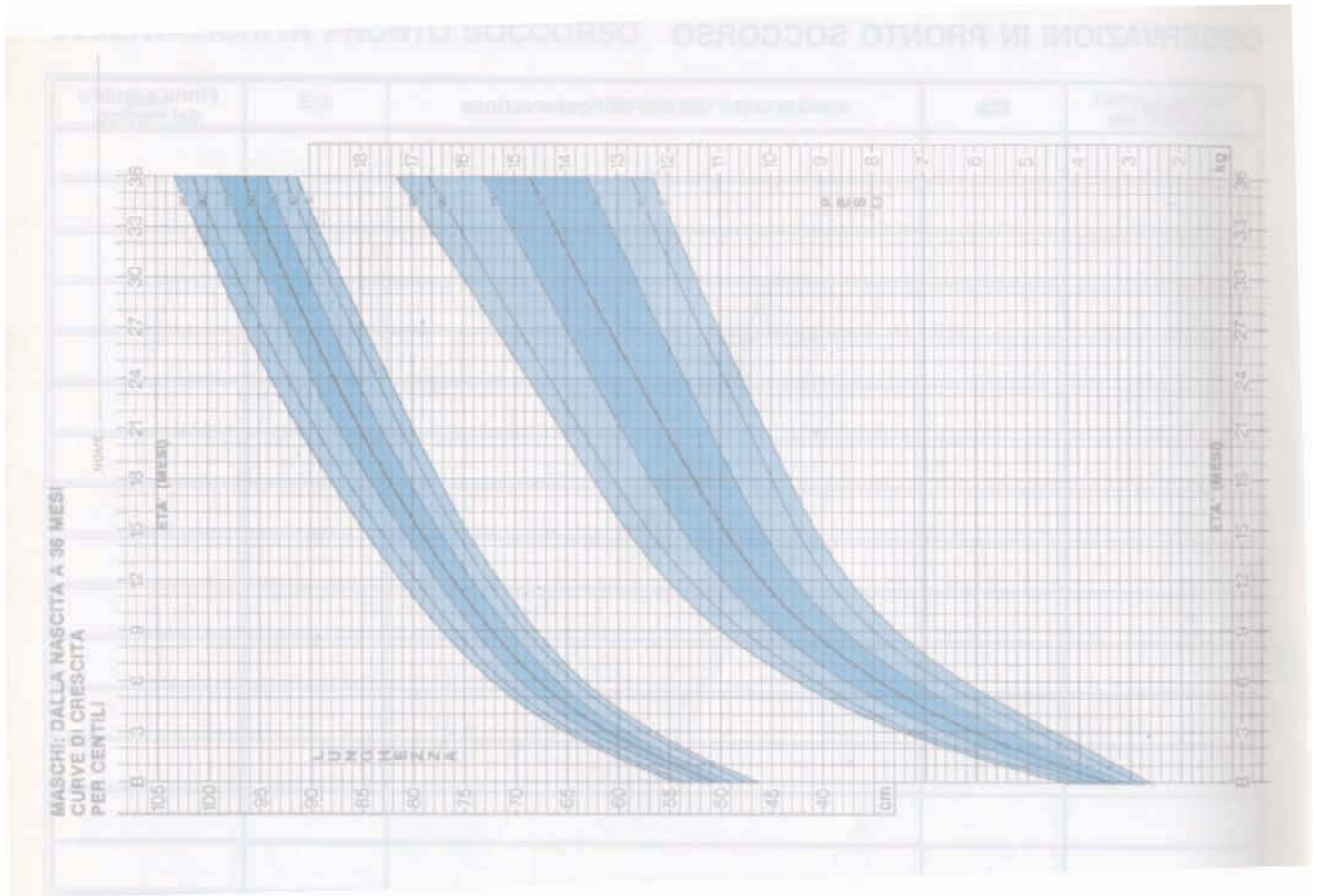
Se Sì, motivo secondo CIM

Firma del genitore

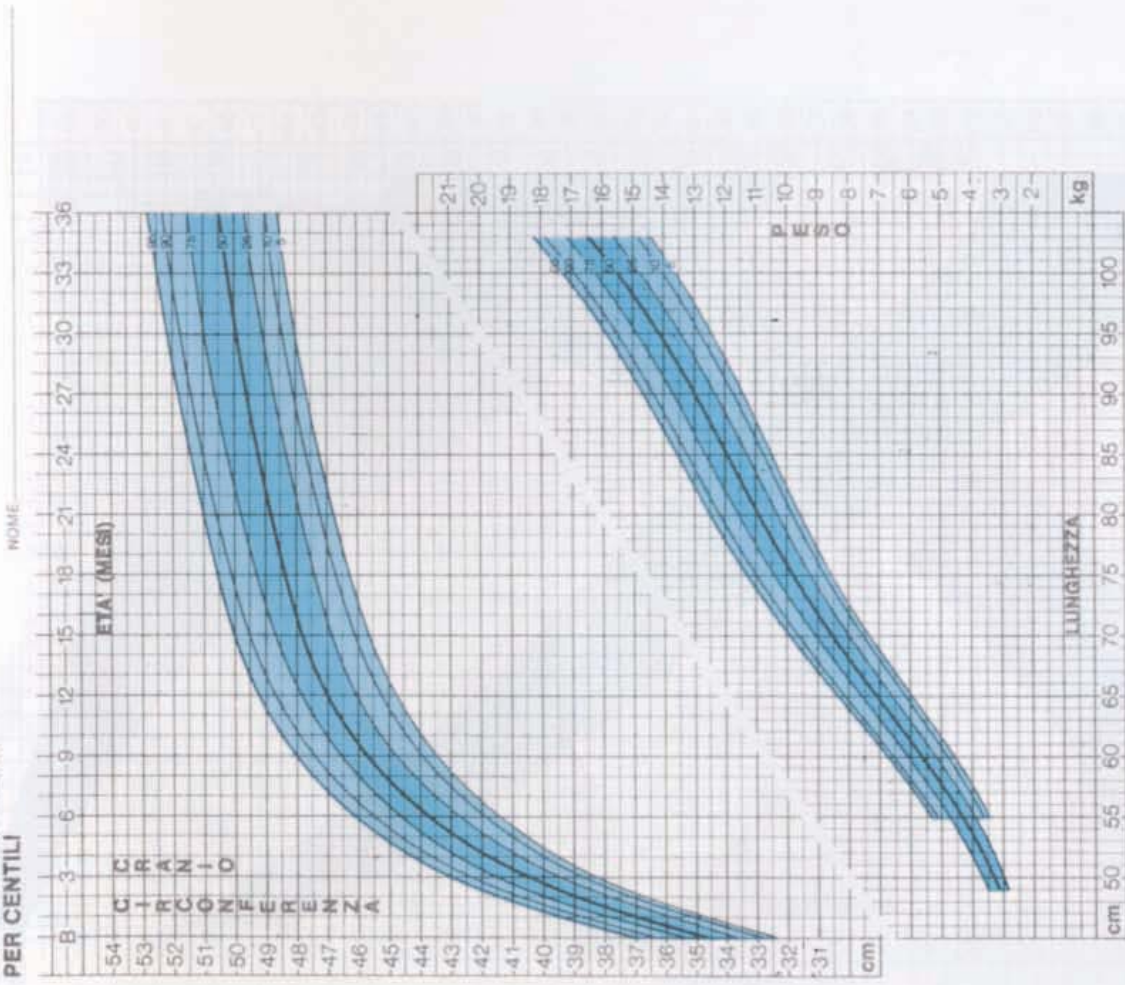
CENTRO VACCINALE DI **Tel.**

REGISTRAZIONE DELLE VACCINAZIONI EFFETTUATE/1

Vaccino	Data	Nome prodotto	Lotto
Difterite-Tetano-Pertosse			
1 ^a dose			
2 ^a dose			
3 ^a dose			
Richiamo			
Richiamo			
Polio			
1 ^a dose			
2 ^a dose			
3 ^a dose			
Richiamo			
Epatite B			
1 ^a dose			
2 ^a dose			
3 ^a dose			
Haemophilus Influentiae B			
1 ^a dose			
2 ^a dose			
3 ^a dose			
Morbillo-Parotite-Rosolia			
1 ^a dose			
2 ^a dose			



**MASCHI: DALLA NASCITA A 36 MESI
CURVE DI CRESCITA
PER CENTILI**



DATA	ETA'	LUNGH.	PESO	CIRC. C.	DATA	ETA'	LUNGH.	PESO	CIRC. C.
	NASCITA								

