

Raccolta dei dati anamnestici

Generalità: Un'accurata anamnesi è essenziale per valutare correttamente i problemi o la malattia del bambino. Per quanto riguarda i neonati e la prima infanzia l'anamnesi va raccolta interrogando i genitori o chi si occupa del paziente, mentre è possibile ottenere informazioni preziose interrogando direttamente i bambini più grandi o gli adolescenti. Inizialmente si deve lasciare che il paziente descriva il suo problema con parole proprie, solo in seguito con domande più precise si potranno acquisire ulteriori informazioni.

L'anamnesi raccolta deve essere completa, accurata, leggibile, visto che può essere necessario consultarla anche quando il paziente non sarà più disponibile. Usate sempre date specifiche (per es. venerdì 6 maggio, 2 giorni dopo l'esordio...), cosicché le relazioni temporali possano essere ben comprese. Prima di iniziare l'anamnesi è opportuno richiamare il motivo per cui il paziente giunge all'osservazione medica in modo da orientare le domande al problema presentato dal paziente. Le sigle comunemente in uso sono in genere accettabili, ma è meglio evitare quelle di recente introduzione. Ricordate che un colloquio sereno e cordiale è spesso l'inizio non solo di un buon iter diagnostico ma anche dell'iter terapeutico. *Il presentarsi al bambino e ai genitori e spiegare il proprio ruolo all'interno del team terapeutico è una cortesia semplice ma spesso dimenticata.*

Dati anagrafici: annotare nome, età, sesso e data di nascita del paziente e inoltre il nome della persona che ha fornito le informazioni

Anamnesi familiare

Età, stato di salute, educazione scolastica, occupazione e origine dei genitori. Stato di salute dei fratelli. Malattie nell'ambito della famiglia. Precedenti aborti o parti prematuri nella madre. Malattie ereditarie conosciute nei familiari: in particolare allergia, asma, rinite allergica, diabete, tubercolosi, convulsioni, epilessia, ritardo mentale, problemi cardiaci, ipertensione, ictus, malattie renali, tumori, anemie, diatesi emorragica, difetti congeniti, obesità, alcolismo....

Tipo di casa in cui vive; presenza di animali; recenti cambiamenti nella condizione della famiglia: morte, perdita o cambiamento di lavoro, separazione o divorzio.

Anamnesi fisiologica

Gravidanza: Stato di salute della madre durante la gravidanza. Durata della gravidanza. Malattie infettive, medicinali assunti, incremento ponderale, uso di tabacco, alcool o droghe.

Travaglio e parto: posizione del neonato, durata del travaglio, anestesia, se è nato a casa o in ospedale.

Neonato: peso alla nascita, età gestazionale, condizioni del bambino alla nascita (indice di Apgar), manovre rianimatorie richieste, cianosi, ittero, difetti congeniti, convulsioni, febbre, rashes, difficoltà respiratorie, difficoltà di alimentazione, calo ponderale.

Alimentazione:

A) Nel bambino piccolo: alimentazione al seno, frequenza, durata, se necessita di aggiunta, che tipo di latte prende, che quantità, che intervalli fa tra un pasto e l'altro, quanto impiega per finire il biberon. Problemi di rigurgiti, vomiti, coliche. CIBI SOLIDI: quando sono stati introdotti, che tipo di cibi. Com'è stata la crescita ponderale? Supplementazione di vitamine, ferro, fluoro.

B) Bambino più grande: appetito, tipi di cibi assunti, tipo di latte, carne, vegetali, cereali, frutta, intolleranza o rifiuto di alcuni cibi; comportamenti particolari riguardo al cibo. Tipo e quantità delle merende. Abitudine a mangiare sostanze non commestibili (plastica, terra, capelli). Assume vitamine o altre sostanze?

Sviluppo staturale-ponderale: caratteristiche della curva di crescita staturale-ponderale (accelerazioni, decelerazioni, arresti)

Sviluppo psicomotorio: età del controllo del capo, stazione seduta, stazione eretta, deambulazione autonoma, prime parole, prima frase. Età del controllo degli sfinteri durante il giorno e la notte. Paragone dello sviluppo con i coetanei. E' un bambino goffo o ben coordinato? Che classe frequenta? Con che profitto? Ha difficoltà di apprendimento, ha ripetuto qualche classe, va volentieri a scuola. Ha attività dopo l'orario scolastico: sport, musica, lezioni. Fa amicizia facilmente? Tende ad essere il leader del gruppo? Ha problemi di comportamento tipo spasmi affettivi, scoppi d'ira, bagna il letto, incubi notturni, disobbedienza, bugie? Altri comportamenti che preoccupano i genitori? Tipo di personalità. Tipo di disciplina adottata in casa.

Vaccinazioni: numero e data delle vaccinazioni di legge, reazioni alle vaccinazioni.

Alvo: caratteristiche, epoca di controllo, presenza di stipsi, encopresi.

Diuresi: caratteristiche del mitto, quantità, epoca di controllo dello sfintere, enuresi.

Per gli adolescenti: età d'inizio della pubertà, età delle mestruazioni, profitto a scuola e nelle varie attività.

Qual è la relazione con la famiglia. Fuma, assume droghe, beve alcool? Attività sessuale, usa contraccettivi?

Lavora?

Anamnesi patologica remota

Malattie: malattie contagiose: morbillo, varicella, rosolia, parotite, pertosse. A che età.

Complicazioni. Altre malattie infettive: otite media, polmoniti, infezioni delle vie urinarie. Numero? Gravità? Hanno necessitato di ospedalizzazioni: diagnosi, data, in che sede? Altre malattie?

Interventi chirurgici: tipo, età, complicazioni, in che sede sono stati eseguiti.

Incidenti: natura, gravità, sequele.

Allergie: reazioni a cibi, a medicinali, sostanze inalate, da contatto asma, rinite allergica, eczema, orticaria....

Precedenti ricoveri : motivo, risultati degli accertamenti eseguiti, dove eseguiti. Da segnalare, se presenti, particolari problemi a carico di:

- **Crescita** (perdita di peso, eccessivo aumento di peso, facile affaticabilità, tipo di crescita...)

- **Occhi e capo** (perdita di capelli, mal di testa, vertigini, problemi di vista, miopia, strabismo, necessità di occhiali....)

- **Occhi, naso e gola** (frequenti raffreddori, mal di gola, problemi di respiro, russa di notte, infezioni all'orecchio, problemi di udito, ulcere alla bocca, problemi di denti....)

- **Sistema cardio-respiratorio** (dispnea, dolore al torace, tosse, cianosi, respiro sibilante, tachicardia, edema....)

- **Sistema gastrointestinale:** (vomito, diarrea, stipsi, tipo di feci, dolore addominale, encopresi, sangue nelle feci, ittero....)

- **Sistema genito-urinario** (enuresi, disuria, poliuria, piuria, ematuria, caratteristiche del mitto; menarca, data dell'ultima mestruazione, problemi mestruali, perdite vaginali o uretrali, dolori ai testicoli.....)

- **Sistema muscolo-scheletrico** (debolezza, dolore alle articolazioni o ai muscoli, gonfiore alle articolazioni, crampi, tipo di marcia, coordinazione....)

- **Sistema nervoso** (tics, convulsioni, atassia, capacità di attenzione....)

- **Cute:** (eruzioni, macchie acromiche o color caffelatte, eccessiva secchezza, prurito, acne, pigmentazione....)

Anamnesi patologica prossima

Annotare:

a) la precisa cronologia (con le date) della malattia attuale, con data di esordio e sintomi iniziali.

b) lo stato di salute prima dell'esordio.

c) un'attenta descrizione del tipo, durata, entità e progressione dei sintomi o dei segni; fattori aggravanti o allevianti.

Segnare:

l'eventuale diagnosi già posta da altri medici curanti e il trattamento. Se il bambino è stato malato per molto tempo, chiedere qual è il motivo della visita attuale.