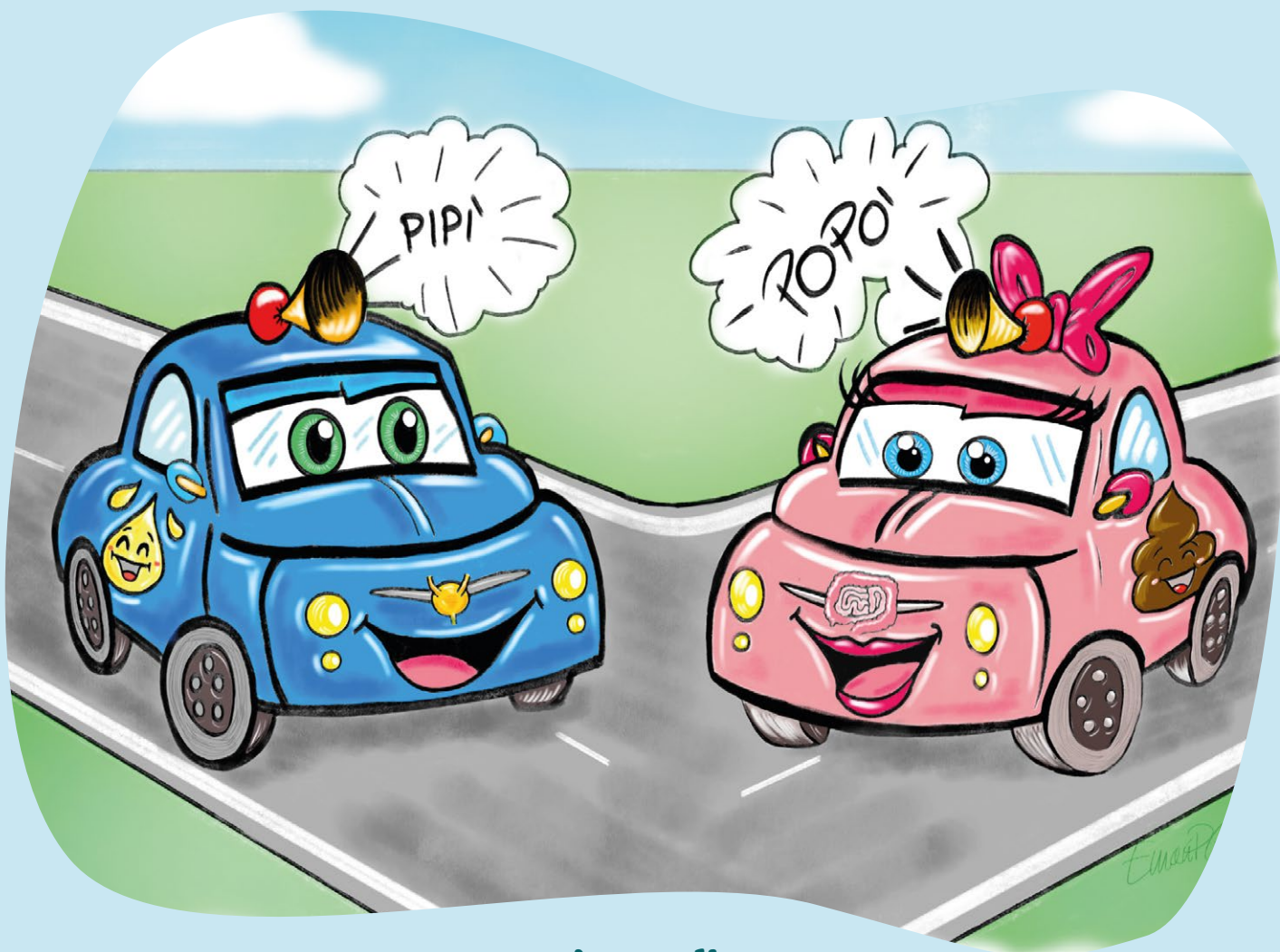


SCUOLA GUIDA PER “PIPI E POPÒ”

Consigli per crescere sani ed in sicurezza



A cura di:
Giuseppe Cretì
Maria Luisa Capitanucci

Progetto informativo-educazionale SIUP

SOCIETA' ITALIANA DI UROLOGIA PEDIATRICA

Consiglio direttivo SIUP 2023 - 2025



Presidente: **Dr. Giovanni Mosiello**

Past President: **Dr. Giuseppe Creti**

Vice Presidente: **Prof. Lorenzo Masieri**

Segretario: **Dr.ssa Maria Luisa Capitanucci**

Tesoriere: **Dr.ssa Ermelinda Mele**

Consiglieri: **Dr. Alfredo Berrettini,**

Dr. Alberto Mantovani,

Dr. Giovanni Torino, Dr.ssa Evi Camploy

Revisori dei conti: **Dr. Giuseppe Masnata,**

Dr. Massimo Catti, Dr.ssa Claudia Gatti



**Si ringraziano per
la progettazione grafica:**

- **Fabio Ferro** (animazioni)
- **Emanuela Gaggiano** (copertina)
- **Martina Ricca** (illustrazioni e storyboard)

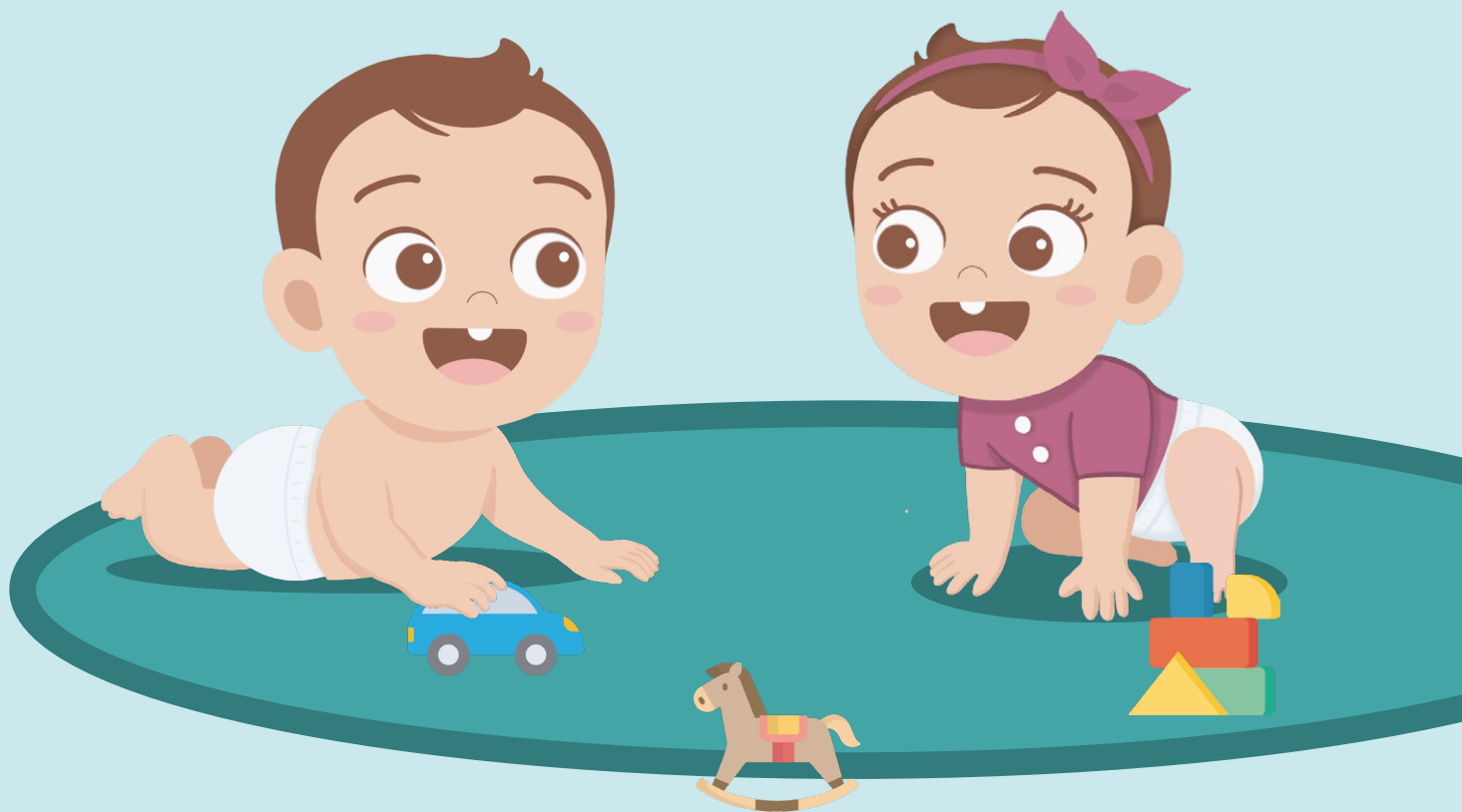
Per i bambini che si apprestano ad imparare a guidare in autonomia delle macchine apparentemente semplici come quelle della “pipì” e della “popò”, evitare di bagnarsi e sporcare gli indumenti non è una cosa così facile e scontata.

Pur essendo un processo fisiologico, affidato e guidato da “madre natura”, non tutto avviene in modo automatico e spontaneo.

È necessaria una attenta e paziente “scuola guida” da parte degli istruttori abilitati a questo compito, i genitori per primi, non trascurando, quando richiesta, la partecipazione attiva di tutte le persone che ruotano attorno alla quotidianità dei bambini (nonni, baby-sitter, maestri).



START



In questo modo ci si può assicurare che le istruzioni date siano univoche e coordinate, evitando pericolosi “sbandamenti, curve pericolose, inversioni ad U”, sia nell’iniziale percorso fisiologico di acquisizione del controllo della pipì e della popò (svezzamento dal pannolino) che successivamente nelle fasi di apprendimento delle corrette abitudini da rispettare e, possibilmente, da conservare fino all’età adulta (regole di idratazione, modalità e tempi di pipì e popò’).

Dopo le incerte fasi iniziali di guida, su un terreno inizialmente sconosciuto ed a volte accidentato, i bambini imparano a controllare e governare i loro bisogni ma certamente non è questo il momento di abbandonarli ad una guida libera e spensierata. È necessario il controllo dei “tutor ambientali” che vigilano sullo stato di sicurezza di guida suggerendo il rispetto delle regole necessarie per evitare incidenti di percorso sempre in agguato.



Quando capire che è giunta l'ora di togliere il pannolino?

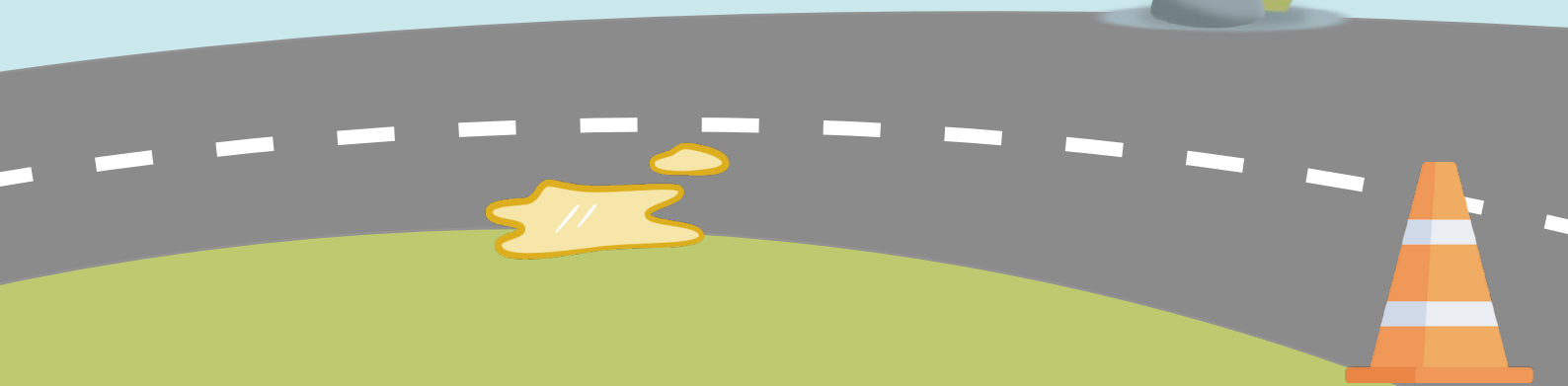
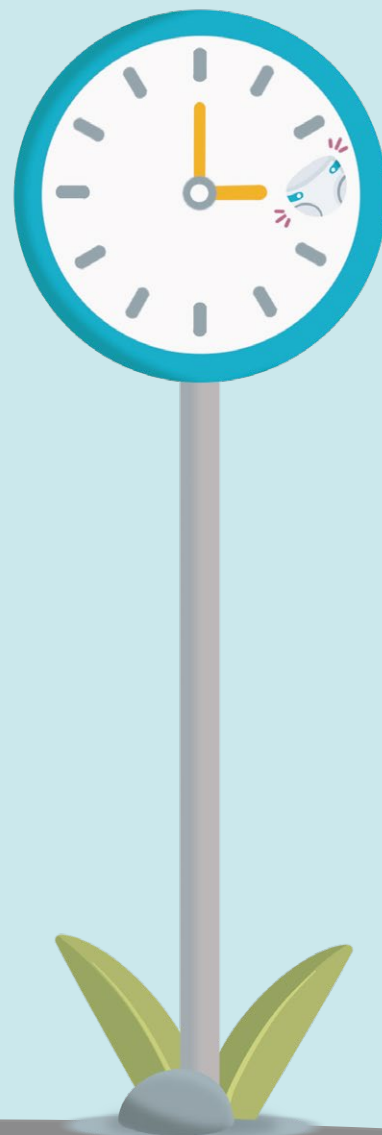
Per capire quando è giunto il momento del primo **“pit-stop continenza”**, solitamente coincidente con l'addio al pannolino, protagonista indisturbato dei primi 18-24-36 mesi di vita, la regola principale che tutti dovranno ricordare è che non esiste una regola, né un'età precisa per iniziare a guidare in questo nuovo percorso di crescita.

In linea di massima, la maggior parte dei bambini, neurologicamente sani, impara a riconoscere gradualmente e spontaneamente i primi segnali viscerali, come la sensazione di vescica piena, condizione che si concretizza intorno ai 2-3 anni di vita, con una ampia variabilità (da 0,8 a 5 anni), in funzione anche dalle condizioni socioculturali della famiglia o dell'ambiente in cui il bambino cresce.



Molte statistiche riportano che i bambini iniziano ad avere il controllo degli sfinteri a circa 18 mesi, tolgono il pannolino a un'età media di 24 mesi e finiscono lo svezzamento intorno ai 27 mesi; le femmine, più precoci, (anche in questo caso!) prima dei maschietti. La cosa migliore è osservare con più attenzione il comportamento dei bambini che possono inviarci segnali anticipatori del momento giusto che sta arrivando:

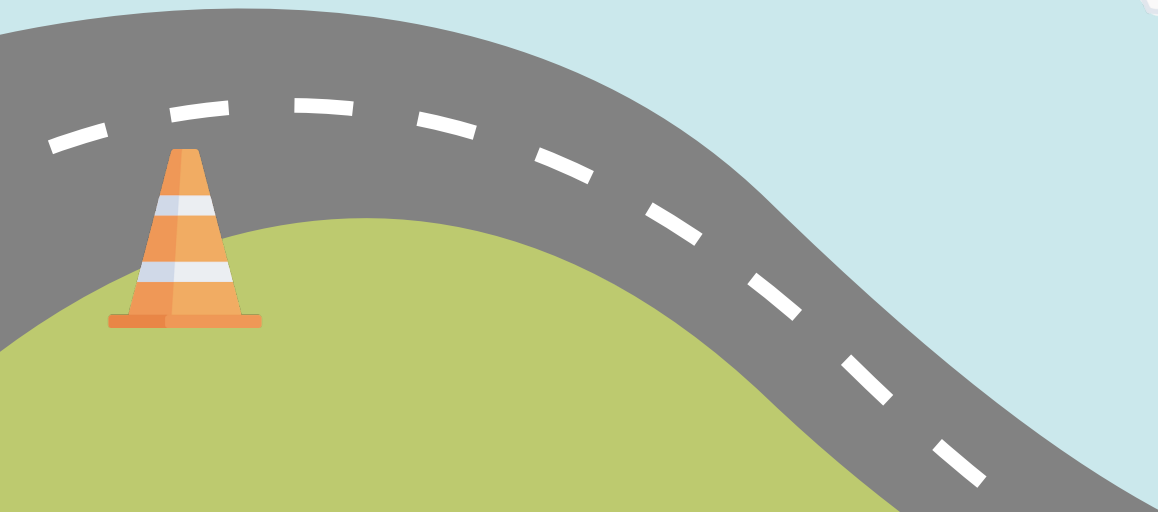
Il bambino/a avverte lo stimolo a urinare o ad evacuare e lo dice al genitore; Il pannolino è asciutto per periodi di 3-4 ore; Il bambino/a è infastidito dalla presenza del pannolino e/o se il pannolino sporco chiede di essere cambiato; Il bambino/a vuole "comportarsi da grande", imitando il comportamento dei genitori o di un fratello/sorella maggiore; È incuriosito dall'andare in bagno; Sa camminare e sedersi da solo; È capace di alzare e abbassare i pantaloni da solo.



Lezioni di Guida.

Imparare a guidare e conquistare la patente di guida sicura per pipì e popò, raggiungendo il traguardo dell'autonomia sfinterica, è in genere un processo che può richiedere prove e verifiche ripetute nel lungo termine, da 1 a 3 anni, e la maggior parte dei bambini completa il percorso intorno ai 4-5 anni.

Togliere il pannolino, infatti, significa per il bambino recepire velocemente il segnale della brusca interruzione dell'alleanza e della pacifica convivenza con l'amico pannolino, significa metabolizzare e acquisire un comportamento diametralmente opposto a quello utilizzato sino a poco prima, quello della "beata incontinenza" per pipì e popò, possibile in qualsiasi posto ed in qualunque situazione ambientale.



A cartoon illustration of a baby on the left, waving, with a thought bubble containing the text 'Bye Bye Pannolino'. On the right, a winding road with a dashed center line leads to a checkered flag on a wooden post. The background is light blue with a green hillside.

Bye Bye Pannolino

Bisogna, quindi, che gli istruttori facciano il "pieno" del serbatoio della necessaria pazienza e tolleranza per tutto l'arco di tempo utile per lo svezzamento dal pannolino e tracciare un percorso graduale, a misura del singolo bambino e del suo orologio di maturazione biologica, registrando giorno per giorno i suoi progressi. Spesso alcuni istruttori, meno rispettosi dell'ortodossia biologica di questi processi naturali di maturazione individuale, decidono di dare un'accelerazione e liberare anzitempo i bambini dal pannolino per l'errata percezione soggettiva di vederli già cresciuti e pronti ad accedere all'asilo senza pannolino (pre-requisito essenziale per consentirne l'accesso). Anche in questo caso vale la regola che "la fretta è cattiva consigliera" perché può favorire insuccessi o incidenti che rallentano il processo di apprendimento del controllo sfinterico.

Spianiamo la strada!

I bambini apprendono per imitazione, e per questo è importante che il mondo che si muove intorno consenta loro, in questa fase di “iniziazione” assistita dai genitori / istruttori, di imparare a conoscere il percorso obbligato, quello a “senso unico” che conduce alla toilette e di osservare quale tecnica di guida mamma e papà o i fratellini/ sorelline più grandi mettono in atto per pipì e popò.

E' necessario trasferire ai bambini la serenità e la sicurezza di entrare in un posto dove non ci saranno sgradite sorprese, con la certezza che ne usciranno incolumi e con la piacevole sensazione di sentirsi più “leggeri” di quando sono entrati! Alcuni bambini hanno una vera e propria paura del bagno e spesso, nei loro racconti riferiscono angosciati di temere di essere inghiottiti dal water, soprattutto se non vengono aiutati a correggere una postura incerta ed instabile. Non si può pretendere che il bambino impari a usare un water di altezza e dimensioni idonee per un adulto! (A tale proposito è sempre utile ricordare che “il bambino non può essere considerato un piccolo adulto!”)





La cosa migliore per i bambini nelle fasi iniziali è quella di usare un vasino, o un riduttore per il water. Il vasino dovrebbe essere collocato in bagno, nel luogo dove mamma e papà fanno pipì e popò, in modo che il bambino lo identifichi come il suo strumento per espletare le funzioni fisiologiche.

Siccome i momenti sul vasino possono essere lunghi ma mai lunghissimi, la seduta deve essere comoda ed è consigliabile mettere a disposizione del bambino qualche giochino oltre alla carta igienica per imparare a pulirsi. Se si decide di usare il riduttore deve essere sempre disponibile uno sgabello o gradino su cui possa appoggiare i piedi e, in questo modo, possa rilassare bene i



L'abbigliamento...

Quando il bambino è pronto a togliere il pannolino deve fare i conti anche con un'altra abilità: svestirsi e rivestirsi da solo. Questa capacità dovrebbe essere preparata nel tempo, favorendo l'impiego di indumenti semplici da abbassare e rialzare.

L'uso dei pannolini-mutandina come momento intermedio può essere un segnale fuorviante per il bambino perché non può sperimentare l'atteggiamento dissociativo se continuare a fare comodamente i suoi bisognini nel pannolino o se dovrà ricorrere all'uso della nuova location per gli appuntamenti per pipì e popò.

**...per facilitare
la guida!**



Montiamo in macchina Si parte!

Una delle prime regole che i bambini dovranno imparare e rispettare precocemente è quella di urinare ad intervalli regolari, ogni 2 o 3 ore, senza attendere troppo la loro richiesta spontanea che potrà essere tardiva, perché' distratti dal gioco o da altre attività. Per facilitare la regolarità dello svuotamento della pipì è necessario educare il bambino a bere con regolarità durante il giorno in modo da aver lo stimolo adeguato a fare pipì.

Spesso, quale effetto collaterale negativo dell'uso non controllato di dispositivi elettronici e videogiochi, molti bambini tendono a differire l'assunzione dei liquidi e, se non stimolati, a fare la pipì ad intervalli regolari e in maniera completa, diventano ritenzionisti cronici abitudinari, patrimonio prognostico negativo che, se non corretto, li accompagnerà in età adolescenziale fino all'età adulta.

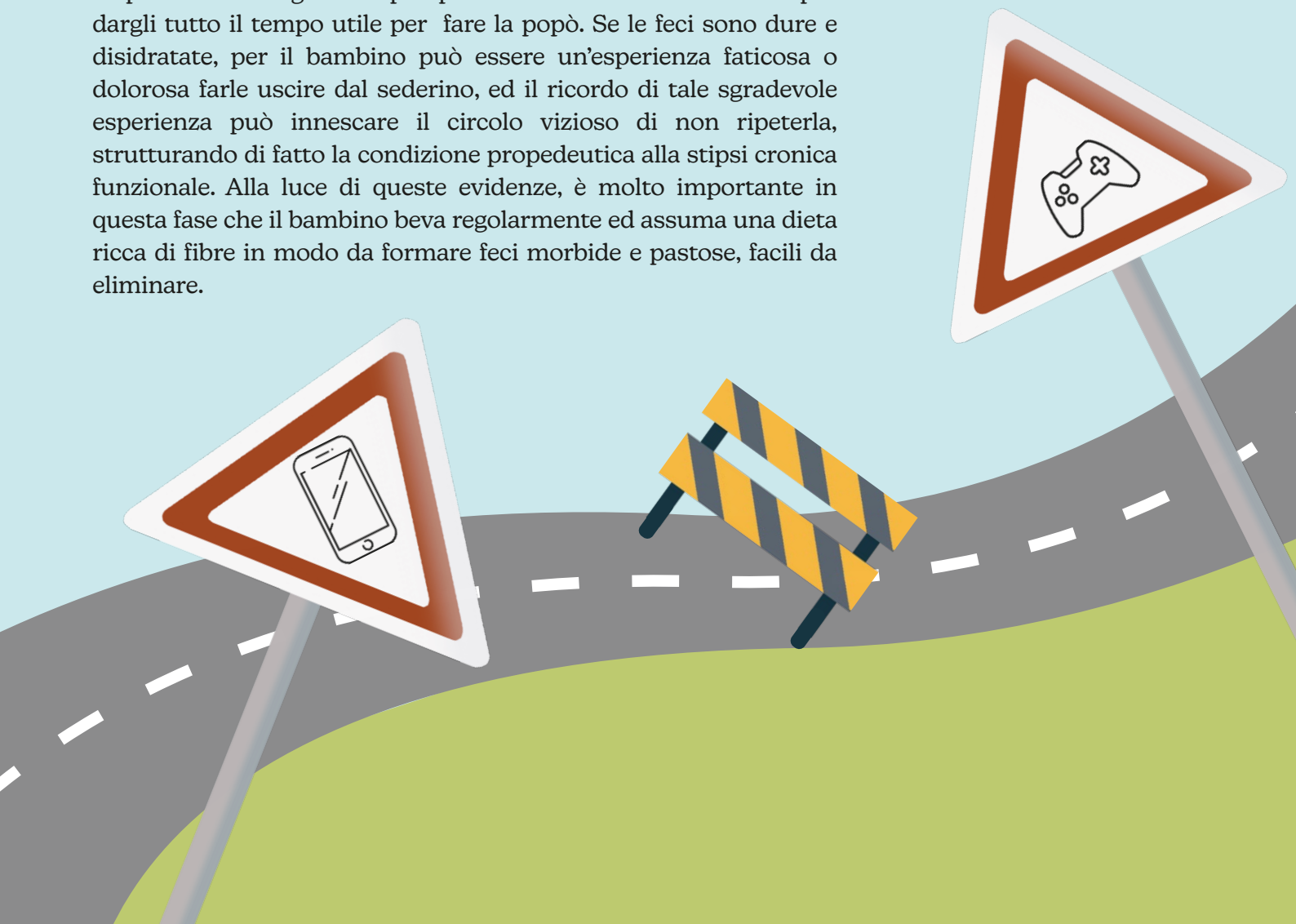


Frequenza
consigliata

2-3 h

Come per la pipì, anche per la popò, i bambini devono essere educati a svuotare l'intestino una volta al giorno, preferibilmente dopo un pasto principale, perché dopo aver mangiato, l'attivazione del riflesso gastro-colico mette presto in moto il meccanismo della popò.

Considerando la complessità ed i ritmi della vita moderna in una famiglia dove entrambi i genitori lavorano, la sera ,dopo la cena , potrebbe rappresentare un momento più tranquillo e di maggiore disponibilità dei genitori per portare il bambino sul vasino per dargli tutto il tempo utile per fare la popò. Se le feci sono dure e disidratate, per il bambino può essere un'esperienza faticosa o dolorosa farle uscire dal sederino, ed il ricordo di tale sgradevole esperienza può innescare il circolo vizioso di non ripeterla, strutturando di fatto la condizione propedeutica alla stipsi cronica funzionale. Alla luce di queste evidenze, è molto importante in questa fase che il bambino beva regolarmente ed assuma una dieta ricca di fibre in modo da formare feci morbide e pastose, facili da eliminare.



Con la crescita, la bambina deve imparare a fare la pipì in posizione seduta, con le cosce ben divaricate e con appoggio delle piante dei piedi.

Per cui, nella femmina il riduttore del water e, soprattutto, il poggia-piedi, sono fondamentali per un corretto assetto di guida, finché non raggiunge una altezza adeguata a sedere comodamente sul water appoggiando la pianta dei piedi a terra.





Il maschiotto, dopo una prima fase seduta, piano piano, deve imparare a fare la pipì in piedi, retraindo la pelle del pisellino, per poi richiuderla, dopo aver fatto la pipì ed essersi asciugato. In queste fasi, bisogna insegnare anche come lavarsi, specie nella femmina, nel verso corretto dal davanti al di dietro.

Mai dimenticare di lavarsi accuratamente le mani. negativo che, se non corretto, li accompagnerà in età adolescenziale fino all'età adulta.

Gli incidenti di percorso

Quando si impara a guidare le macchine della pipì e popò, si possono verificare incidenti di percorso che possono demotivare i bambini e scoraggiare anche i genitori. Gli incidenti sono previsti fino all'età di 4-5 anni e non ci si deve preoccupare perché fanno parte del percorso fisiologico di acquisizione graduale del controllo sfinterico.





Inutile oltre che
controproducente il
rimprovero al bambino perché si è
bagnato di pipì o sporcato di popò.
Anzi, in quel momento, serve
l'incoraggiamento ed il rinforzo positivo come
mezzi efficaci per perfezionare la guida, anche
ricorrendo a piccole ricompense e gratificazioni.
I bambini imparano molto da un premio dato nel modo
giusto, per cui è bene lodarli quando fanno la cosa giusta
ed incoraggiarli se una volta non sono riusciti.

E se i bambini non riescono a guidare?



Può succedere che bambini arrivati all'età di 5 anni non riescano facilmente a liberarsi dal pannolino di giorno, a causa di minzioni troppo frequenti o di stimolo urgente che non riesce a trattenere e dominare, o a continuare a bagnare il letto di notte. In questi casi è bene consultare il proprio pediatra che eventualmente indirizzerà ad uno specialista di urologia pediatrica, per escludere eventuali anomalie congenite o disturbi funzionali. Si tratta di visite ed esami non invasivi, che aiutano a capire e a trovare il rimedio o una vera e propria cura per, finalmente, guidare sicuri!



Il rinnovo della patente

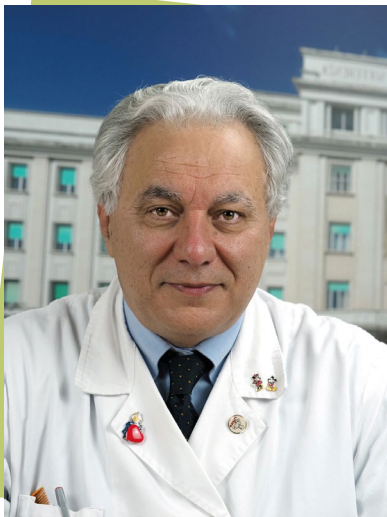


Una volta imparato a guidare con sicurezza e correttezza la pipì e la popò, è necessario che gli istruttori verifichino con periodici controlli sul campo l'applicazione degli insegnamenti e delle regole trasmesse in precedenza. Per strutturare nel tempo un corretto stile di guida per pipì e popò non si può trasmettere il messaggio "depistante" per i bambini di evitare l'uso dei bagni fuori casa perché considerati sporchi e a rischio di infezioni.

Il vero rischio è quello di differire le buone abitudini acquisite e di precipitare negli inevitabili pericoli di strutturare un comportamento di ritenzione sfinterica (infezioni urinarie, genitali, dolori addominali, ragadi anali etc.)



In conclusione, per garantire una guida sicura nel tempo, è necessaria una serena verifica, una sorveglianza discreta, fatta di periodici controlli da parte degli istruttori che vigilano, senza mai essere petulanti o ossessivi, sul rispetto delle regole di quanto è stato insegnato ed appreso dai bambini nel periodo del loro training sfinterico vescico-intestinale. Solo in questo modo sarà possibile garantire nel tempo il “rinnovo della patente”, che accompagnerà bambini ed adolescenti nel loro processo di crescita aiutandoli a conservare e, se necessario, a migliorare un assetto di guida stabile e sicuro lungo la strada della transizione per l’età adulta.



Dott. Giuseppe Cretì

Urologo Pediatrico

- Specialista in Chirurgia Pediatrica
- Specialista in Urologia
- Responsabile UOSD di Urologia Pediatrica
- Coordinatore Ambulatorio multidisciplinare Spina Bifida
- Presidente Societa' Italiana di Urologia Pediatrica (2021-2023)
- Past President Societa' Italiana di Urologia Pediatrica (2023-2025)
- Ospedale "Casa Sollievo della Sofferenza" I.R.C.C.S. San Giovanni Rotondo (FG)





Dott. ssa Marialuisa Capitanucci

Urologo Pediatrico

- Specialista in Chirurgia Pediatrica
- UOC Chirurgia Continenza e NeuroUrologia
- Ospedale Pediatrico Bambino Gesù' - Roma
- Segretaria Societa' Italiana di Urologia Pediatrica (2021-2023 | 2023-2025)



La S.I.U.P. è una Società scientifica, senza fini di lucro, fondata nel 1982.

Essa ha come scopo il progresso scientifico nel settore della prevenzione, della diagnosi e della terapia delle malattie e delle malformazioni dell'apparato genito-urinario in età pediatrica. Promuovendo attività scientifiche quali corsi, congressi, studi multicentrici, favorisce l'insegnamento e la formazione professionale dei giovani, l'aggiornamento continuo e gli scambi culturali con le Società Scientifiche internazionali di Urologia Pediatrica.

Obiettivo fondamentale della SIUP è lo sviluppo della professione nell'ottica di assicurare i migliori standard assistenziali ai Pazienti urologici in età infantile.

Società Scientifica riconosciuta dal Ministero della Salute (Art. 5 D.L. 8/2017)

<http://www.siup.it/pdf/societa-scientifiche-riconosciute-ministero2.pdf>

MISSION & VISION

MISSION

Tutte le nostre attività e iniziative sono rivolte a promuovere la migliore assistenza ai pazienti pediatrici (dal neonato/lattante fino all'adolescente) portatori di una malformazione genito-urinaria indipendentemente dalla loro provenienza e ragione sociale.

Il bambino è al centro di ogni nostra attività e nostro compito è consentire a coloro che se ne prendono cura di fare scelte informate per il loro benessere.

In qualità di Società indipendente riconosciuta anche dal Ministero Italiano della Salute, che si occupa di una specifica categoria di patologie e composta da professionisti dedicati, possiamo:

- Essere una risorsa per i professionisti in tutto il territorio Nazionale.
- Facilitare il divulgare di informazioni e conoscenze innovative, lo scambio di contenuti scientifici e la collaborazione internazionale attraverso reti multidisciplinari.
- Definire raccomandazioni e linee guida basate sull'evidenza per una migliore qualità dell'assistenza.

- Aiutare i pazienti e gli operatori sanitari a trovare la migliore assistenza.
- Agire come “influencer” e figure di riferimento per i responsabili politici che dirigono il futuro dell'assistenza sanitaria nel nostro campo.

VISION

- Adattare le comunicazioni e informazioni affinché possano raggiungere tutti le figure (pazienti, genitori, professionisti sanitari)
- Formare ed educare i giovani professionisti interessati alla disciplina di “Urologia Pediatrica”.
- Rafforzare un programma di ricerca.
- Continuare e migliorare la collaborazione con i colleghi di altre discipline come i nefrologi pediatri e gli urologi degli adulti.
- Conservare la nostra indipendenza rimanendo estremamente collaborativi.
- Ottenere un riconoscimento ufficiale per la nostra disciplina.
- Sviluppare una “Transitional Care” per garantire una continuità di cura ai pazienti.

Centri di Urologia Pediatrica attivi in Italia

PIEMONTE

- SC Urologia Pediatrica
Ospedale Regina Margherita - **Torino**
Direttore: **Dr.ssa S. Gerocarni Nappo**

- UOS Urologia Pediatrica
AON SS Antonio e Biagio e C. Arrigo - **Alessandria**
Responsabile: **Dr. L. Sangiorgio**

TRENTINO ALTO ADIGE

- UOS Urologia Pediatrica
Ospedale Centrale - **Bolzano**
Responsabile: **Dr.ssa E. Comploj**

FRIULI VENEZIA GIULIA

- UOS Urologia Pediatrica
IRCCS Burlo Garofolo - **Trieste**
Responsabile: **Dr.ssa M.G. Scarpa**

VENETO

- UOC Urologia Pediatrica
Azienda Ospedaliera Universitaria - **Padova**
Direttore: **Prof. F. Dal Moro**

LOMBARDIA

- UOC Urologia Pediatrica
Ospedale Maggiore Policlinico
Fondazione IRCCS Cà Granda - **Milano**
Direttore F.F.: **Dr. A. Berrettini**

- UOS Urologia Pediatrica
Ospedale "V. Buzzi" - **Milano**
Responsabile: **Dr. G. Selvaggio**

- UOS Urologia Pediatrica
Istituto IRCCS San Raffaele - **Milano**
Responsabile: **Dr.ssa A. Lesma.**

- UOS Urologia Pediatrica
Ospedale Filippo Del Ponte - **Varese**
Responsabile: **Dr.ssa L. Reali**

TOSCANA

- UOC Urologia Pediatrica.
Azienda Ospedaliero Universitaria Meyer - **Firenze**

LAZIO

- UOC Urologia Pediatrica.
Ospedale Pediatrico Bambino Gesù - **Roma**
Direttore: **Prof. M. Castagnetti**

- UOC Chirurgia della Continenza e Neuro-Urologia
Ospedale Pediatrico Bambino Gesù - **Roma**
Direttore: **Dr. G. Mosiello**

CAMPANIA

- UOC Urologia Pediatrica
Ospedale Santobono. Napoli
Direttore: **Dr. G. Di Iorio**

PUGLIA

- UOC Chirurgia Pediatrica ad indirizzo Urologico
Ospedale Giovanni XXIII - **Bari**
Direttore F.F.: **Dr.ssa A. Silecchia**

- UOSD Urologia Pediatrica
Ospedale Casa Sollievo della Sofferenza
San Giovanni Rotondo
Responsabile: **Dr. G. Creti**

