

# **L'assistenza alla persona con problematiche di natura chirurgica**

**L'assistenza perioperatoria è cambiata molto negli ultimi anni**

- pazienti ricoverati poche ore prima dell'intervento**
- fase diagnostica preoperatoria gestita ambulatorialmente**
- chirurgia sempre più sofisticata e meno invasiva**
- i pazienti operati rimangono ricoverati per poco tempo**
- gli infermieri lavorano in dipartimenti in cui gestiscono pazienti con diversi problemi chirurgici**

# Variabili che influenzano la presa in carico del paziente chirurgico :

- il paziente ricoverato e non ricoverato
- la frammentarietà dei percorsi
- la durata della degenza
- i problemi del paziente (integrati)
- la garanzia di sicurezza (prevalentemente è richiesta la capacità di pensare, prevedere e monitorare)

# Variabili che influenzano la presa in carico del paziente chirurgico:

- la protezione dal dolore
- l'aiuto nel gestire l'ansia, la paura, lo stress e le preoccupazioni
- il supporto nello sviluppo delle capacità di adattamento alla situazione e nel ripristino dell'autonomia
- l'educazione per sviluppare adesione alle indicazioni terapeutiche/alimentari

## Prospettive attuali e future della chirurgia:

- Tecniche tradizionali (open)
- Tecniche mininvasive (laparoscopia/toracosopia, artroscopia, chirurgia robotica), endoscopiche
- Fast-track surgery (combinazione di varie tecniche applicate all'assistenza del paziente sottoposto ad intervento chirurgico elettivo)

# Fast track surgery:

- Anestesia locoregionale
- Tecnica chirurgica
- Controllo ottimale del dolore
- Prevenzione dell'ipotermia
- Uso limitati dei drenaggi
- Riabilitazione post-operatoria (ripresa precoce della deambulazione e dell'alimentazione, rimozione precoce del catetere vescicale)

# NURSING PERIOPERATORIO

Per la presa in carico del paziente  
chirurgico è indispensabile .....



PROCESSO DI NURSING

(att.ne alla priorità)

# NURSING PERIOPERATORIO

Assistenza infermieristica al paziente  
chirurgico nella fase

preoperatoria.....

intraoperatoria.....

post operatoria .....

# NURSING PERIOPERATORIO

Assistenza infermieristica al paziente chirurgico nella fase **preoperatoria**:

- consenso informato
- accertamento
- interventi educativi ed informativi
- preparazione fisica all'intervento



# NURSING PERIOPERATORIO

Assistenza infermieristica al paziente chirurgico nella fase **intraoperatoria**:

- preparazione
- monitoraggio
- posizionamento
- procedura chirurgica
- assistenza al risveglio

*ruoli dell'infermiere*

# NURSING PERIOPERATORIO

Assistenza infermieristica al paziente chirurgico nella fase **postoperatoria**:

- monitoraggio delle eventuali complicanze
- Sorveglianza
- Riattivare l'autonomia del paziente
- Facilitare l'adattamento alla nuova situazione
- Progettare la dimissione

# L'attribuzione di compiti agli operatori di supporto :

Quando un infermiere decide di affidare un compito ad un operatore di supporto, attribuisce un'attività rimanendo **responsabile** dell'assistenza infermieristica erogata

È una decisione che va ponderata

# **L'attribuzione di compiti agli operatori di supporto dipende da:**

- La complessità assistenziale del paziente**
- La natura del compito**
- Le circostanze**
- Le competenze dell'operatore di supporto**
- La comunicazione**
- La supervisione**

# LA PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE NELLA FASE **PREOPERATORIA**

Un buon piano infermieristico di assistenza pre e postoperatoria si basa principalmente su un buon **accertamento**

# raccolta dei dati attraverso cinque modi :

- colloquio ed intervista con il paziente
- esame obiettivo
- osservazione continua del paziente
- revisione della documentazione e degli esiti diagnostici
- collaborazione con i colleghi
  
- Att.ne al setting e ad una comunicazione efficace

# Accertamento infermieristico

Integra l'anamnesi medica:

- Accertamento psico-sociale
- Accertamento fisico generale

# Accertamento psico-sociale:

- **Valutare la reazione emotiva determinata da diversi fattori**
- **Individuare il ruolo dei familiari o di altre persone vicine**



# Accertamento fisico generale :

**raccolta di una corretta anamnesi, nell'esecuzione di un esame obiettivo, e nella rilevazione dei parametri vitali che saranno necessari per un successivo confronto**

# Accertamento fisico generale :

anamnesi farmacologia  
stato nutrizionale  
funzione epatica e renale  
apparato respiratorio  
sistema cardiovascolare  
funzione endocrina  
funzione immunitaria

# INTERVENTI INFERMIERISTICI REALIZZATI NELLA FASE PREOPERATORIA

prescrizione

protocolli

# INTERVENTI INFERMIERISTICI REALIZZATI NELLA FASE PREOPERATORIA

Predisposizione di un accesso venoso

Mantenimento del digiuno preoperatorio

Decompressione gastrica

Preparazione intestinale

Applicazione di calze a compressione graduata

Preparazione cutanea

Igiene del cavo orale

Sospensione dal fumo

# INTERVENTI INFERMIERISTICI REALIZZATI NELLA FASE PREOPERATORIA

Predisposizione di un accesso venoso:

periferico

e/o

centrale

## Scelta dell'accesso venoso 2

- deve consentire, in caso di necessità, l'infusione di liquidi ad elevata velocità
- *V.basilica*, che scorre sul lato ulnare dell'avambraccio, e la *v. cefalica*, che scorre sul lato radiale della fossa cubitale anteriore

# Scelta dell'accesso venoso 1

- distante dalle sede dell'intervento chirurgico
- No in sede d'infezione o nelle immediate vicinanze di un'infezione
- No in sede che possa costituire un punto di compressione
- No in sedi che vengono sottoposte, per ragioni inerenti al tipo d'intervento, a movimenti di flessione

## Scelta dell'accesso venoso 3

Gli aghi butterfly non vanno utilizzati nei pazienti da sottoporre ad intervento chirurgico dato il loro alto rischio di infiltrazione di liquidi endovenosi nel sottocute.



# INTERVENTI INFERMIERISTICI REALIZZATI NELLA FASE PREOPERATORIA

Mantenimento del digiuno preoperatorio

Perché?

# INTERVENTI INFERMIERISTICI REALIZZATI NELLA FASE PREOPERATORIA

## Mantenimento del digiuno preoperatorio

**NPO** (nulla per os) dalla mezzanotte è ancora oggi largamente praticato per gli indubbi **vantaggi** che comporta:

- è una pratica di facile gestione
- dà più elasticità per eventuale modifica dell'ordine della lista operatoria
- è talmente consolidato nell'uso clinico da non dar adito né a variabilità comportamentali da parte del personale sanitario né a fraintendimenti da parte dei pazienti.

# INTERVENTI INFERMIERISTICI REALIZZATI NELLA FASE PREOPERATORIA

## Mantenimento del digiuno preoperatorio

### NPO svantaggi

- sensazione di sete, che talora porta a disidratazione e ipovolemia
- fame, che talora porta a crisi ipoglicemiche
- irritabilità e malumore
- scarsa compliance, che talora porta a non rispettare il divieto senza riferirlo.

# INTERVENTI INFERMIERISTICI REALIZZATI NELLA FASE PREOPERATORIA

## Mantenimento del digiuno preoperatorio

L'esame della letteratura ha fatto emergere il convincimento che gli svantaggi correlati alla pratica dell'NPO di routine dalla mezzanotte precedente l'intervento superino i vantaggi.

# INTERVENTI INFERMIERISTICI REALIZZATI NELLA FASE PREOPERATORIA

## Mantenimento del digiuno preoperatorio

Tempi di digiuno preoperatorio per chirurgia in elezione, in pazienti senza fattori di rischio per polmonite da inalazione		
Alimenti o bevande	Tempi del digiuno (ore)	
	Adolescenti e adulti	bambini
liquidi chiari	3	2
latte materno	-	4
latte in formula per neonati	-	4-6
latte vaccino	6-8	6-8
pasto leggero	6	6
pasto pesante(cibi fritti, grassi e carne)	8	8
fibre	6-12	-

# INTERVENTI INFERMIERISTICI REALIZZATI NELLA FASE PREOPERATORIA

## Mantenimento del digiuno preoperatorio

liquidi chiari: acqua, camomilla .....

Il 50% dei liquidi chiari abbandona lo stomaco in 20 minuti, il 90% entro 1 ora, il 100% entro la seconda ora

# INTERVENTI INFERMIERISTICI REALIZZATI NELLA FASE PREOPERATORIA

## Mantenimento del digiuno preoperatorio

Le linee guida dell'*American Society of Anesthesiologists* (ASA 1999), per la gestione del digiuno preoperatorio, successivamente confermate da altre società scientifiche internazionali, stabiliscono che un digiuno prolungato è una pratica non necessaria per i pazienti non a rischio di aspirazione ed in attesa di un intervento in elezione

# INTERVENTI INFERMIERISTICI REALIZZATI NELLA FASE PREOPERATORIA

## Mantenimento del digiuno preoperatorio

Le situazioni predisponenti alla polmonite da inalazione durante l'anestesia:

1. patologie primitive dell'apparato digerente accompagnate da ritardato svuotamento gastrico
2. situazioni patologiche o fisiologiche caratterizzate da un'aumentata pressione addominale
3. patologie del sistema nervoso
4. presenza di conformazioni anatomiche a carico del capo e del collo associate a prevedibile difficoltà nell'intubazione tracheale.



# INTERVENTI INFERMIERISTICI REALIZZATI NELLA FASE PREOPERATORIA

## Mantenimento del digiuno preoperatorio

Il danno della polmonite ab ingestis è essenzialmente causato dal contatto con il contenuto gastrico ed è correlato in modo diretto con:

- Il volume inalato( il rischio aumenta se il volume di materiale residuo nello stomaco è maggiore di 0,4 ml/kg)
- il pH dell'inalato (il rischio aumenta se il pH è minore di 2,5, perché quanto ingerito è più acido)

# INTERVENTI INFERMIERISTICI REALIZZATI NELLA FASE PREOPERATORIA

## Mantenimento del digiuno preoperatorio

### Conclusione:

per i pazienti non a rischio, programmati per la chirurgia di elezione, la prescrizione del digiuno (NPO) dalla mezzanotte NON ha alcun fondamento scientifico. Essa deve essere sostituita con la possibilità di bere tè o liquidi chiari fino a 2 ore dall'intervento.

# INTERVENTI INFERMIERISTICI REALIZZATI NELLA FASE PREOPERATORIA

## Mantenimento del digiuno preoperatorio

### Conclusione:

prescritto dagli anestesisti e prevede la sospensione dell'alimentazione solida 7/8 ore prima dell'intervento e la sospensione dei liquidi chiari almeno 2 ore prima

# INTERVENTI INFERMIERISTICI REALIZZATI NELLA FASE PREOPERATORIA

## Mantenimento del digiuno preoperatorio

Conclusione:

Tutte le persone che verranno sottoposte ad intervento chirurgico devono rispettare il digiuno preoperatorio?

# INTERVENTI INFERMIERISTICI REALIZZATI NELLA FASE PREOPERATORIA

## Decompressione gastrica

Come?

Quando?

# INTERVENTI INFERMIERISTICI REALIZZATI NELLA FASE PREOPERATORIA

## Preparazione intestinale

### Scopo:

- pulire il colon e ridurre il livello di batteri endogeni
- evitare la defecazione durante l'intervento
- prevenire la fuoriuscita di contenuto intestinale durante l'intervento
- proteggere le anastomosi dalla pressione generata dalla massa fecale
- In previsione di un uso prolungato di oppioidi nel post operatorio
- Nel caso in cui la ferita chirurgica sia nelle vicinanze della zona perineale

### Come?

# INTERVENTI INFERMIERISTICI REALIZZATI NELLA FASE PREOPERATORIA

Applicazione di calze a compressione graduata

Metodo meccanico per prevenire il rischio di trombosi venosa profonda (TVP)

Riducono la stasi venosa

Come devono essere le calze?

Interventi più a rischio?

# INTERVENTI INFERMIERISTICI REALIZZATI NELLA FASE PREOPERATORIA

## Preparazione cutanea

Perché?

Come?



# INTERVENTI INFERMIERISTICI REALIZZATI NELLA FASE PREOPERATORIA

## igiene del cavo orale

### Scopo:

Ridurre il rischio di infezione causato dalla migrazione batterica nelle basse vie respiratorie durante l'intubazione tracheale

# INTERVENTI INFERMIERISTICI REALIZZATI NELLA FASE PREOPERATORIA

## sospensione dal fumo

### Scopo:

Riduce le complicanze postoperatorie polmonari.

Studi condotti su fumatori evidenziano che il rischio decresce solo dopo 8 sett.ne di cessazione dal fumo nel preoperatorio

# INTERVENTI INFERMIERISTICI REALIZZATI NELLA FASE PREOPERATORIA

Correzione di problemi nutrizionali

Perché?

# INTERVENTI INFERMIERISTICI REALIZZATI NELLA FASE PREOPERATORIA

## Somministrazione di farmaci

Profilassi antibiotica

Premedicazione

documentare.....?

# INTERVENTI INFERMIERISTICI REALIZZATI NELLA FASE PREOPERATORIA

Somministrazione/sospensione dei farmaci

Sospesi. ....

Somministrati.....

# INTERVENTI INFERMIERISTICI REALIZZATI NELLA FASE PREOPERATORIA

**assunti:**

Antiepilettici

Cortisonici (patol. autoimmuni)

Antiasmatici

Antipsicotici

Ansiolitici

Antiparkinsoniani

Betabloccanti

Antipertensivi

*Sostituire la via di somministrazione?*

# INTERVENTI INFERMIERISTICI REALIZZATI NELLA FASE PREOPERATORIA

di norma vengono **sospesi**:

**Diuretici** (risparmiatori di potassio, rischio di iperkaliemia)

**ACEinibitori** (ipotensione, bradicardia)

**Insulina** (modificare lo schema terapeutico, ridurre il digiuno)

**Ipoglicemizzanti orali**

**Anticoagulanti** (warfarin sospeso 2 giorni prima → eparina a basso peso molecolare)

**Antiaggreganti piastrinici** (clopidogrel) sospeso 5 giorni prima → eparina a basso peso molecolare)

**Aspirina e altri FANS** (sospesa 7 gg prima)

**Contraccettivi orali** (sospesi 4 sett.me prima, rischio TVP)

**Fitoterapie** (echinacea, efedra, aglio, ginseng, valeriana)

# INFORMAZIONE E EDUCAZIONE PREOPERATORIA DEL PAZIENTE

- allevia notevolmente l'ansia
- no in un unico momento
- effettuata dal personale infermieristico +  
materiale informativo (es.depliant)



# INFORMAZIONE PREOPERATORIA

## □ Informazioni procedurali

Spiegazione delle procedure di preparazione dell'intervento es. igiene cute, digiuno ecc.

# INFORMAZIONE PREOPERATORIA

## □ Informazioni di tipo sensoriale

anticipano le sensazioni che il paziente proverà durante l'esperienza perioperatoria  
es. sensazione di sonno dopo la preanestesia,  
secchezza della bocca, gola irritata se  
IOT, dolore della ferita

# INFORMAZIONE PREOPERATORIA

- Informazioni che contengono istruzioni comportamentali che la persona metterà in atto nel postoperatorio es. come tossire, come muoversi nel letto, esercizi respiratori.

# EDUCAZIONE PREOPERATORIA DEL PAZIENTE

esercizi che promuovono la ventilazione polmonare e l'ossigenazione ematica dopo l'anestesia generale

posizione seduta

Prima ..inspirazioni profonde e lente, ed espirazioni lente e complete

Poi...breve inspirazione e tossire dal fondo dei polmoni

sostegno del sito d'incisione (toracico/addominale)

# EDUCAZIONE PREOPERATORIA DEL PAZIENTE

movimenti attivi del corpo con lo scopo di migliorare la circolazione, evitare la stasi venosa, favorire uno scambio respiratorio efficace, mantenere un tono muscolare adeguato per poter permettere una ripresa precoce della deambulazione

alternare la posizione

esercizi attivi con gli arti inferiori e superiori

# EDUCAZIONE PREOPERATORIA DEL PAZIENTE

metodi di valutazione e monitoraggio del  
dolore

ricordare al paziente che non deve attendere  
di avere un dolore insopportabile prima di  
richiedere un trattamento

# EDUCAZIONE PREOPERATORIA DEL PAZIENTE

Tecniche cognitive che riducono l'ansia e promuovano il rilassamento sono:

guida anticipatoria

distrazione

immaginazione guidata

# SUPPORTO AL CONSENSO INFORMATO

Costituisce il fondamento della liceità dell'attività sanitaria, in assenza del quale l'attività stessa costituisce reato.

La responsabilità infermieristica è quella di accertarsi che il paziente sia stato informato, che il suo consenso sia documentato in cartella, e valutare la necessità di ulteriori informazioni



# SUPPORTO AL CONSENSO INFORMATO

È importante:

- Che il pz. non assuma alcun farmaco che possa alterare il giudizio o la percezione
- Luogo ( non in circostanze *coercitive*)
- data
- pz. pediatrico

# ASSISTENZA INFERMIERISTICA NELL'IMMEDIATA FASE PREOPERATORIA

camice

capelli

protesi dentarie, occhiali, acustiche

Igiene cavo orale

oggetti metallici

gioielli e oggetti di valore

trucco e smalto

Controllo della documentazione

coperta di lana

es. laboratorio, farmaci somm.ti, consenso, variazione  
parametri vitali

Minzione

# ASSISTENZA INFERMIERISTICA NELL'IMMEDIATA FASE PREOPERATORIA

controlli.....check-list

sondino naso gastrico, catetere vescicale,  
accessi venosi: in s.o. (?)