

UOC di Riabilitazione Specialistica Polifunzionale
Responsabile: dott. Marco Martinelli

L'infermiere e l'emofilia

Luisa Cigolini

Coordinatrice infermieristica U.O. di Riabilitazione
Specialistica Polifunzionale
- Domus Salutis -

2003 – 2022



**Siamo cresciuti,
Continueremo a crescere!**

ANDARE OLTRE IL PROPRIO RUOLO



Quali sono i nostri intenti?

«Medici, non immaginate neppure lontanamente quanta parte abbia nella malattia la forza di volontà: essa è generatrice di spirito vitale di cui l'uomo razionale neanche sospetta»



Paracelso (1493 – 1541)

Quali sono i nostri intenti?

METTERE IN ATTO CAPACITA' RELAZIONALI
E COMUNICATIVE APPROPRIATE




**KEEP
CALM
AND
STAY
HUMAN**

UMANIZZARE L'ASSISTENZA
E ACCRESCERE LA QUALITA' DI VITA

Considerazioni psicologiche



INSTABILITA' EMOTIVA:

➤ **Ansia, irritabilità,
alterazioni del sonno,
umore depresso,
sentimenti di frustrazione
e autosvalutazione**

INTROVERSIONE:

➤ **Passività, carattere
riflessivo e senso di
sfiducia**

**CONOSCERE QUESTE
CARATTERISTICHE PER UNA
CORRETTA INTERAZIONE TRA
INFERMIERE E PAZIENTE**

**“Il modo ancor
m'offende”(Inferno V, 103)**

Come intervenire,



concretamente

1. DOLORE



**"... e per tutti il dolore degli altri
è dolore a metà..."**

(F. De André, Disamistade)

1. DOLORE

Rilevare i segni del dolore per non sottovalutarlo, al fine di:
Informare/addestrare il paziente a conoscersi meglio,
a non tollerare eccessivamente una condizione di disagio.

Aiutare il paziente a seguire le indicazioni terapeutiche appropriate:

- In autonomia (crioterapia, postura);
- Su prescrizione medica.

2. Accesso venoso



2. Accesso venoso

PARTICOLARE ATTENZIONE!

**LA SCELTA DEL POSIZIONAMENTO E'
PERSONALIZZATA**

- Posizionamento accesso venoso periferico per:
 - puntura della vena difficoltosa;
 - accessibilità immediata in caso di somministrazione urgente di fattore;
- Controllo giornaliero del punto di inserzione;
- Segnalazione delle condizioni del dispositivo e del punto di inserzione: ad ogni turno e/o utilizzo
- Sostituzione dell'accesso venoso ogni 72 ore e/o al bisogno.

2. Accesso venoso

Se il paziente è abituato all'auto-trattamento l'infermiere controllerà l'assenza di difficoltà e il rispetto delle norme di asepsi



3. Emarthro



3. Emarthro

PRINCIPALE COMPLICANZA NEL POST INTERVENTO

CAMPANELLO D'ALLARME:

- Sensazione di “pizzicorio” o “bollicine”;
- Calore.

FASE AVANZATA:

- Articolazione gonfia;
- Articolazione calda;
- Articolazione dolente e *functio lesa*;
- Consistenza dura alla palpazione del muscolo colpito;
- Pz più “introverso”.

3. Emarthro

Come agire



PRECOCEMENTE

- Immobilizzazione;
- Fasciatura compressiva se necessaria;
- Ghiaccio locale (gestione del dolore), per non più di 15' consecutivi;
- Somministrazione di un'ulteriore dose di fattore, anche solo su richiesta motivata dal paziente.

GIORNALMENTE

- Osservazione della ferita;
- Rilevazione della documentazione fotografica;
- Misurazione circonferenza (quando possibile).

DOPO IL PERIODO DI IMMOBILIZZAZIONE

- Stimolare il paziente a riprendere l'autonomia (*temporaneamente sospesa*).

4. Ferita chirurgica

CONTROLLO ALL'INGRESSO

Immagine fotografica
Condizioni
Misurazione

CONTROLLO GIORNALIERO

Sanguinamento
Tamponamento

5. Dosaggio

ESECUZIONE DEL PRELIEVO PER IL DOSAGGIO DEL FATTORE

PRELIEVO

- 1° prelievo: prima dell'esecuzione del fattore (segnare pre sulla provetta)
- Esecuzione fattore
- Dopo 15 minuti : 2° prelievo (segnare post sulla provetta)
- Se possibile eseguire prelievo nell'arto controlaterale

5. Dosaggio

MODULI:

- 2 richieste esami di laboratorio h.civile (per il pre e per il post)
- Etichetta identificativa del pz
- Barrare fattore di interesse
- Firma e timbro del medico richiedente
- Segnare su entrambe le richieste (in alto) numero di FAX e se riguarda il pre o post

5. Dosaggio

MODULI:

- 2 richieste di diatesi emorragica
- Compilare in tutte le sue parti
- Mettere etichetta identificativa del paziente
- Firma e timbro del medico richiedente
- Segnare su entrambe le richieste (in alto) numero di FAX e se riguarda il pre o post

	MILANO	H.CIVILE
RICHIESTA	Inserire MY sanità (firma DS)	Compilazione modulo h civile (PRE E POST)+ modulo specifico (PRE E POST)
NOTE	/	Segnalare se pre e post su tutte le richieste+ fax
AVVISO	/	Avvisare Resp. Laboratorio interno
TRASPORTO	Programmare auto medica	A carico del laboratorio analisi
CONSERVAZIONE	provetta in contenitore rigido	provetta in contenitore rigido (modalità in base al tipo di fattore da dosare)
PROVETTA	verde	verde
ATTESA	FAX da Milano con dosaggio e indicazioni	FAX da H. Civile con dosaggio da inviare in seguito a Milano

SPEDALI CIVILI BRESCIA

	FATTORE VIII	FATTORE IX	VON WILLEBRAND
GHIACCIO	SI	NO	SI

7. Approvvigionamento

- Rispetto e attenzione dei tempi di richiesta e consegna del farmaco;

IL FARMACO DEVE ESSERE GIA' PRESENTE ALL'ARRIVO DEL PAZIENTE

- Corretta richiesta farmaco secondo procedura;



8. Gestione farmaco



8. Gestione del farmaco

CONSERVAZIONE

2°C-8°C FRIGORIFERO ALLARMATO



Garanzia

- Requisito indispensabile in caso di prestito o restituzione
- Corretta conservazione

SCADENZA

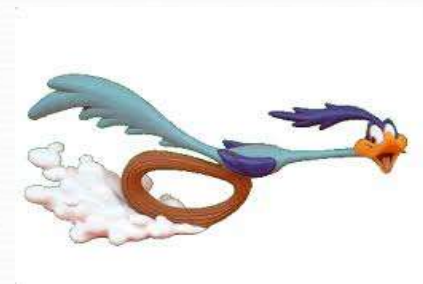
Identificare e utilizzare il prodotto con scadenza ravvicinata

UTILIZZO NON FREQUENTE → scadenza/prodotto perso/costi

GIACENZA

MAI RIMANERE SENZA...**SALVAVITA**

AVVISO TEMPESTIVO



REGISTRAZIONE

- Identificazione del prodotto in seguito a reazioni avverse e/o difetti
- Controllo del percorso terapeutico del paziente

PREPARAZIONE

- DPI
- Igiene mani
- Ambiente idoneo
- Uso immediato dopo la ricostituzione
- Utilizzare dispositivi acclusi alla confezione

SOMMINISTRAZIONE

INIEZIONE: 3-5 minuti

INFUSIONE :lenta

9. Sicurezza

- Eseguire il procedimento al letto del paziente (identificazione corretta)
- Prima di procedere alla preparazione del farmaco controllare la prescrizione medica
- Alla preparazione del farmaco controllare temperatura, integrità, scadenza
- L'attività deve essere eseguita da un singolo operatore
- Somministrazioni a più pazienti devono essere eseguite in tempi diversi

9. Sicurezza

- Separazione (nel frigorifero) dei fattori uguali indicati per pazienti diversi
- Separazione delle confezioni simili
- Controllare la scorta



10. Perdita farmaco

- Mantenere da parte il kit completo
- Fare segnalazione al servizio farmacia
(lotto, scadenza descrizione evento)
- Invio della segnalazione alla ditta fornitrice
- Risposta della ditta fornitrice

11. CHI CHIAMO?

NELL'INCERTEZZA

- CONTATTO IL MEDICO DI REPARTO
- CONTATTO IL CONSULENTE ESPERTO
- MEDICO DI GUARDIA/EMATOLOGI



12. EDUCAZIONE

DOVERE E DIRITTO DI SAPERE GESTIRE LA MALATTIA

Problematiche associate alla patologia	Problematiche associate al trattamento
Sanguinamenti spontanei e post-traumatici	Iniezioni endovenose frequenti
Emorragie pericolose per la vita	Catetere Venoso Centrale
Sanguinamenti comuni	Infezioni correlate al catetere
Dolore acuto	Trombosi correlate al catetere
Imprevedibilità degli episodi emorragici	Reazioni allergiche
Artropatia emofilica	Infezioni virali ematogene
Dolore cronico	Sviluppo di inibitori
Invalidità	Effetti collaterali correlati all'uso di FANS
Dolore cronico	

12. EDUCAZIONE

L'INFERMIERE EDUCA.....

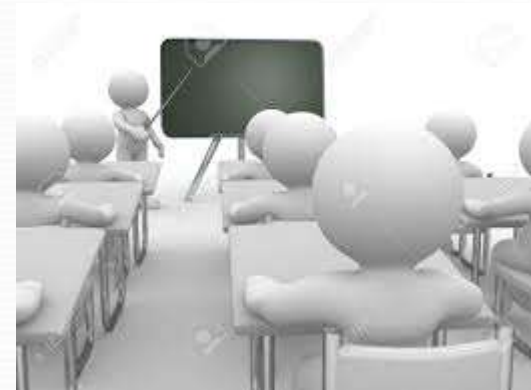
IN QUALSIASI MOMENTO

- Auto diluizione
- Auto puntura
- Auto somministrazione
- Gestione del dolore
- Gestione dell'emartro



rischio infezioni

- **Apertura sociale**



Gracie