

# Esercitazione

Infermieristica applicata ai processi diagnostici e terapeutici  
AA 2011-12 E. Volpato

## La signora Maria...

Maria è una signora di 75 anni che vive da sola con il suo gatto. Ama molto leggere e lavorare a maglia. Ha una figlia sposata che l'aiuta nelle faccende domestiche. Soffre di una lieve insuff. renale, fibrillazione atriale cronica, obesità. Da circa due settimane ha la tosse, fa fatica a respirare e ha le caviglie e i piedi gonfi; fatica a camminare anche con il girello. la situazione è peggiorata negli ultimi giorni, la figlia decide di portarla al pronto soccorso.

### **Viene ricoverata** in Geriatria

All'ingresso si presenta parzialmente dipendente, (punteggio scala di Barthel all'ingresso 35), ha bisogno di essere aiutata per l'igiene personale e nei trasferimenti letto/sedia, si alimenta in modo autonomo; soffre di incontinenza.

I parametri vitali: TA 120/80 FC 80 b/m' aritmico, Sat O2 94%, TC 36.5.

All'esame obiettivo generale si riscontrano marcati edemi declivi;  
all'auscultazione del torace non rumori patologici, ma la paziente riferisce di avere difficoltà a respirare

Alla rx-grafia torace si riscontrano: scarsa ventilazione di entrambi i campi polmonari, stasi interstiziale alle basi. Ombra cardiaca ingrandita.

- **Viene mantenuta la terapia domiciliare:**
- Lanoxin® 0,125 mg, una cp/die ore 8.00
- Coumadin® sec. INR
- **Vengono aggiunti i seguenti farmaci:**
- Lexotan® 5 gtt+5 gtt+15 gtt ore 8.00-14.00-20.00
- Lasix ® 20 mg fl per 3 volte/die ev ore 8.00-14.00-20.00
- Venactone® una fiale/die ev ore 8.00
- Augumentin® 1,2 gr (amoxicillina/acidoclavulanico)per 3 volte die 08.00-16.00-22.00
- Ossigenoterapia 2 lt/min.

1. Sono le ore 8.00 e devi somministrare la terapia, elenca cosa devi considerare e come ti organizzi l'attività.

2. La sig. Maria ti chiede “ a che cosa servono queste medicine?” scrivi che cosa risponderesti alla signora

3. Considerando che sei nel turno del mattino e devi organizzarti l'attività quale monitoraggio prevedi? perché? Quando lo faresti?

# **Sono le ore 8.00 e devi somministrare la terapia, elenca cosa devi considerare e come ti organizzi l'attività**

- Controllo prescrizione (venactone manca dosaggio; augmentin manca via)
- Parametri vitali (PA, Sat.O2, FC)
- Peso
- Esami ematochimici per coumadin (PT, INR)
- Verificare presenza cvp
- Valutare necessità di posizionare cat. vescicale
- Se necessità digiuno per farmaci OS
- Ho i farmaci del giusto dosaggio?
- Eventuali allergie
- Ordine di somministrazione
- Preparare la via infusione
- Modalità di diluizione (lasix, venactone, augmentin dil o in bolo?)
- Interazioni tra i farmaci e con i cibi
- Capacità di deglutizione

***NB risposte in aula durante la prima parte dell'esercitazione***

## Aspetti da approfondire

- Augmentin prima o dopo i pasti (se per OS)? Se ev, modalità di diluizione?
- Lasix e venactone possono essere somm. Insieme? Modalità di diluizione?
- Perché il lexotan, se la pz dispnoica? Qual' è il dosaggio che solitamente si utilizza?
- Indicato posiz. Catetere vescicale?
- In quale ordine somministrare?
- Come diluire i farmaci?

# cosa devo considerare 1

*(in azzurro le parti aggiunte durante la restituzione)*

## **Regole di sicurezza**

Controllo prescrizione (venactone manca dosaggio;  
augumentin manca via)

Ho i farmaci del giusto dosaggio?

Controllo la via di somministrazione (farmaco della giusta  
forma)

Giusto orario, Giusta registrazione, Giusto approccio con la  
paziente

Identificazione della paziente

**Conosco i farmaci che devo somministrare? E per  
quale motivo li assume?**

Ordine di somministrazione

«conosco i farmaci che devo somministrare?»

**Venactone e lasix**, diuretici, per togliere gli edemi e il gonfiore

**Furosemide lasix** (diuretico drastico aumenta la diuresi e l'escrezione di na k e cl per il trattamento degli edemi da scompenso cardiaco riduce gli edemi e migliora i sintomi legati all'accumulo di liquidi) effet.coll.disturbi addominali, ipok-na-cl. Nelle insuff.renali aumenta l'emivita

**Potassio canrenato Venactone** : antagonista dell'aldosterone, favorisce l'eliminazione di na e risparmia il k. Tempi di azione 2-4 ore fino a 8 ore.

Effetti.collaterali: sonnolenza, nausea crampi addominali, eruzioni cutanee

«conosco i farmaci che devo somministrare?»

- **Augumentin:** antibiotico (antibiotico ad ampio spettro, come prevenzione delle infezioni)
- **O2 terapia:** (per ridurre la sensazione di dispnea e migliorare la saturazione)

**Bromazepam Lexotan (2,5 mg ml):**

è un ansiolitico serve a farla tranquillizzare

## «conosco i farmaci che devo somministrare»?

**digitale Lanoxin** : aiuta a normalizzare la FC

**effetto**:aumenta la capacità contrattile inotropo positivo e )  
riduce la frequenza cronotropo negativo. Indicato nel controllo  
della frequenza in F.A.

**Eff. Col** in caso siintossicazione: disturbi della conduzione, extrasistoli  
ventricolari; bradicardia, anoressia, nausea vomito.

- **Wafarin Coumadin** : anticoagulante, che prende già a  
casa

**effetto**: anticoagulante agisce inibendo la sintesi epatica  
dei fattori k dipendenti (protrombina, fattori VII e IX, X)  
prevenzione tromboembolica da fibrillazione atriale) emivita  
di 30-40h

**Effe.Col**: rischio di emorragia, non esiste un antagonista

## cosa devo considerare 2

Se necessità digiuno per farmaci OS non indicato

Modalità di diluizione:

***Furosemide (Lasix) 1 fl***

20mg fl da 2 ml può essere fatto in bolo

***Potassio canrenato (Venactone) 200mg 1 fl da 20 ml....***

***Amoxicillina/acido clavulanico (Augmentin)***

flacone da ricostruire 1,2gr con 20 ml di soluzione per  
preparati iniettabili

può essere somministrato in bolo o in infusione

Interazioni tra i farmaci

La furosemide aumenta la tossicità della digitale

e con i cibi

**Digitale (lanoxin)**

Som.re dopo i pasti per ridurre l'irritazione gastrica

## cosa devi considerare 3

### ***Situazione clinica***

Parametri vitali (PA120/80, Sat.O2 94%, FC 80)

Peso

Esami ematochimici per coumadin (PT, INR), Digossinemia

Capacità di deglutizione

Eventuali allergie

Valutare necessità di posizionare cat. Vescicale

Difficoltà respiratoria

È agitata? (la signora è molto preoccupata per il peggioramento del suo quadro )

Misurazione degli edemi

## come ti organizzi l'attività 1

Verificare presenza cvp

Monitoraggio pre: Rilevazione di PA Polso ritmo e qualità del respiro. Valutare se ha urinato

Ordine di somministrazione:

Ossigeno terapia (*Maria ha difficoltà a respirare la terapia per os valutare prima se può essere in grado di assumerla per la difficoltà a respirare*)

Lexotan poca acqua e Lanoxin

Posizione cvp

**Preparare la via infusione? No, vanno somministrati in bolo**

## **come ti organizzi l'attività 2**

Farmaci in bolo in tre siringhe diverse:

Lasix (20mg in 1-2 minuti);

Venactone (lentamente);

Augumentin (lentamente somm.re entro 15 minuti dalla ricostruzione ). lavaggio

. **La sig. Maria ti chiede “ a che cosa servono queste medicine?”**

**scrivi che cosa risponderesti alla signora**

- **Lanoxin:** aiuta a normalizzare la FC
- **Coumadin:** anticoagulante, che prende già a casa
- **Lexotan:** è un ansiolitico (perché?), serve a farla tranquillizzare
- **Venactone e lasix,** diuretici, per togliere gli edemi e il gonfiore
- **Augmentin:** antibiotico, (prob. ha un'infezione)
- **O2 terapia:** per respirare meglio

**NB risposte in aula durante la prima parte dell'esercitazione**

**La sig. Maria ti chiede “ a che cosa servono queste medicine?”  
scrivi che cosa risponderesti alla signora**

*...il Lanoxin lo prendeva anche a casa, mentre le gocce servono per farla stare più tranquilla, mentre la fiala di lasix e venactone servono per aiutarla ad urinare e ridurre tutti gli edemi che ha sulle gambe e per farla respirare meglio; augumentin è un antibiotico che le serve per migliorare la situazione polmonare..*

# Quale monitoraggio prevedi? perché? Quando lo faresti?

## Monitoraggio diversificato a seconda del farmaco

### Controllo pervietà cvp

- Lasix: controllo la diuresi e PA dopo 30 min – ogni 2 ore; controllo K e peso (mattina dopo)
- Lanoxin: controllo FC dopo 1-2 ore
- Lexotan: controllo effetto atteso e qualità del respiro dopo 1-2 ore
- Venactone: come lasix; funzionalità renale (diuresi..)
- Augmentin: pre e post somm.ne allergie; TC
- O<sub>2</sub> terapia: sat.O<sub>2</sub>; dispnea; dopo 15 min

***Bibliografia:***

Clayton Stock (2007)

“Fondamenti di farmacologia per infermieri”

Pag. 363-389-441-449-462-730

Vanzetta-Volterrani (2007)

“*Farmaci e infermiere*” ed. Mc Graw Hill