

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
- O₂ terapia: sat.O₂; 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