**UNIVERSITA’ DEGLI STUDI DI TORINO**

**DIPARTIMENTO DI SCIENZE CLINICHE E BIOLOGICHE**

**CORSO DI LAUREA IN INFERMIERISTICA-SEDE DI CUNEO**

**LABORATORIO II ANNO-canale B**

**ANNO ACCADEMICO 2023-2024**

**DOCENTE: Cavallo Simona**

**DATA:....................................................................................................**

**COGNOME E NOME DEI COMPONENTI DEL GRUPPO DI LAVORO:**

**……………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………………………………….**

***OBIETTIVI FORMATIVI:***

* Comprendere e farsi carico della p.a nella sua globalità, in base al quadro clinico e personale
* Pianificare l’assistenza attraverso le 5 fasi del processo inf.co
* Individuare le priorità assistenziali
* Applicare il ragionamento clinico-diagnostico alle situazioni assistenziali
* Progettare interventi inf.ci basati sulle EBP e personalizzati
* Sperimentare gli strumenti idonei per pianificare l’assistenza
* Acquisire un linguaggio professionale specifico
* Perfezionare la trasmissione delle informazioni

**GENTILI STUDENTI, IL LAVORO PRODOTTO NEI SINGOLI GRUPPI DOVRA’ SEGUIRE LE SEGUENTI INDICAZIONI:**

* riportare la data, nome e cognome di tutti i componenti del vostro gruppo di lavoro
* il lavoro prodotto deve essere caricato su Moodle nell’apposita sezione dell’insegnamento
* ogni studente deve partecipare in maniera attiva all’interno del gruppo e nell’esposizione in plenaria
* su Moodle trovate caricato il caso clinico in formato word

Si ricorda che le indicazioni sopracitate devono essere seguite dagli studenti, poichè contribuiranno all’idoneità finale dell’Insegnamento

**CASO CLINICO SIGNORA MARIA**

La sig.ra Maria di anni 78 è stata ricoverata ieri nella S.C. di Ortopedia per trauma accidentale in seguito a caduta dalle scale. Anamnesi: fumatrice, F.A. in terapia con NAO: sospeso prima dell'intervento chirurgico (controlli della coagulazione nei range), osteoporosi e cervicalgia.

Rientra in reparto dalla sala operatoria alle ore 14.30 dopo essere stata sottoposta ad intervento di protesi totale di anca dx con accesso postero laterale, in anestesia subaracnoidea, con sedazione conscia. Presenta un drenaggio Redon all'arto operato e catetere vescicale foley 16 CH.

**MANDATO N° 1**

**TEMPO INDICATIVO: 15 minuti in gruppo, 10 minuti in plenaria**

* **Siete lo studente che sta svolgendo il tirocinio nel reparto di ortopedia: l’infermiere vi chiede di eseguire un accertamento mirato post operatorio: quali dati oggettivi e soggettivi indagare? (la Sig.ra Maria è da poco rientrata in reparto dalla sala operatoria).**

**CONTINUA IL CASO**

Intervento: protesi totale di anca dx con accesso postero laterale dx. In ortopedia, all’ingresso dopo la S.O. si presenta lucida, vigile, orientata spazio tempo e collaborante. Si rilevano i parametri vitali: P.A.O. 110/60 mmHg; Fc 95 b/min; SpO2 96% in O2 2 l/min; TC 36°C. Presenta un drenaggio tipo Redon contenente 100 ml di liquido ematico e un catetere vescicale Foley 16 CH: all’arrivo in reparto 400 ml di diuresi.

Terapia in corso: infusione di Ringer Acetato 500 ml (cristalloidi) a 80 ml/h; terapia antalgica endovenosa con elastomero contenente ossicodone 10 mg e metoclopramide 20 mg in 50 ml sol. fisiologica a 3 ml/h (ved. schema di analgesia).

Inoltre in ortopedia vengono prescritti: eparina bpm 4000 UI sc, cefazolina 2 gr x 3, schema di analgesia come da prescrizione. Il dolore riferito dalla sig.ra Maria è pari a 2/10.

Al controllo, l’arto inferiore destro si presenta con cute rosea, tiepida e sono presenti polsi periferici. La medicazione si presenta leggermente macchiata. In sala operatoria a seguito di sanguinamento importante durante la rimozione della testa femorale, è stato eseguito un emocromo. Dal referto degli esami ematochimici il valore di Emoglobina è pari a 7,7 gr/dl. L’anestesista in sala operatoria decide di trasfondere n° 1 sacca di emazie concentrate.

**MANDATO N° 2**

**TEMPO INDICATIVO: 15 minuti in gruppo, 10 minuti in plenaria**

* **In base ai dati a supporto e agli interventi PARZIALI riportati nella tabella, identificare le diagnosi infermieristiche con correlato e secondario e i problemi collaborativi. Identificare la problematica prioritaria.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Dati a supporto*** | ***Diagnosi infermieristiche/Problemi collaborativi*** | ***interventi*** |
| *Periodo post-operatorio, emorragia in s.o. con trasfusione di EC* |  |  |
| *Attualmente ha dolore 2/10 a riposo ,periodo post-op per protesi totale anca (PTA)* |  | *Valutare caratteristiche, sede, durante mobilizzazione e riposo* |
| *La p.a. è stata in sala operatoria: ambiente freddo, paziente di 78 anni* |  |  |
| *Mobilità ridotta: paziente allettata, fumatrice, età 78 anni* |  | *Monitorare dolore affinché non causi limitazioni all’espansione toracica,*  *incoraggiare la sig.ra a respiri profondi (utilizzo diaframma) e tosse efficace*  *(inspiro e durante espirazione tosse), mobilizzazione precoce* |
| *Mobilità ridotta: paziente allettata, intervento di chirurgia maggiore, frattura collo del femore dx* |  | *Posizionamento di pompa meccanica con calzari (massaggio plantare), eparina sc* |
| *Intervento chirurgico con complicanza intraop, cvp, cv, drenaggio* |  |  |
| *Intervento chirurgico di chirurgia maggiore, mobilità ridotta: paziente allettata, età 78 anni* |  | *Controllare canalizzazione a gas e feci, idratazione e nutrizione,*  *mobilizzazione precoce* |
| *Allettamento, età 78 anni* |  | *Valutazione del rischio ogni 3 gg con scala Braden/Norton* |
| *La p.a. mantiene l’allettamento e non può lavarsi e vestirsi in maniera autonoma* |  |  |
| *Intervento di protesi totale di anca in g.ta zero* |  | *Evitare di accavallare le gambe* |

**MANDATO N.3**

**TEMPO: 15 minuti in gruppo, 5 minuti in plenaria**

* **Sviluppare le due problematiche indicate dal collaboratore alla didattica con finalità ed interventi (vedere Carpenito)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Problematica prioritaria** | **Finalità** | **Interventi** |
|  |  |  |
|  |  |  |

**CONTINUA IL CASO**

Durante la notte, tra il giorno tO e il giorno t1 gli infermieri si recano nella stanza della sig.ra Maria dopo averla sentita parlare a voce alta, riferisce di volersi alzare per andare in bagno ad urinare e afferma di sentire la voce della figlia nella camera accanto, Maria si presenta agitata e confusa.

**MANDATO N° 4**

**TEMPO: 10 minuti in gruppo, 5 minuti in plenaria.**

* **I dati alterati presenti della situazione portano l’infermiere alla diagnosi sottoindicata. Dato l’obiettivo, identificate gli interventi da pianificare con il razionale (sono applicabili alla situazione e alla persona gli interventi proposti dal testo Carpenito?)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dati a supporto** | **Diagnosi infermieristica** | **Obiettivo** |
| Accentuata agitazione: Maria parla a voce alta, riferisce di volersi alzare per andare in bagno ad urinare.  Allucinazioni uditive: afferma di sentire la voce della figlia nella camera accanto.  Disorientamento.  Riferiti episodi a domicilio di perdita di memoria (smarrisce oggetti).  Anemia intraoperatoria.  **Vedere caratteristiche definenti della DI di Carpenito** | Confusione mentale acuta (delirium post operatorio) correlata a disturbo del metabolismo cerebrale secondario ad intervento chirurgico | La p.a. presenterà meno episodi di confusione mentale acuta come evidenziato dai seguenti indicatori:  -riduzione dell’agitazione e riduzione dell'irrequietezza entro la 4 ore  -orientamento nello spazio/tempo/situazione entro 4 ore |

**FINE DEL CASO**

Dopo l’attuazione di tutti gli interventi pianificati per gestire il delirium la sig.ra Maria torna a letto, più tranquilla ed orientata. L’infermiere del turno notturno ogni ora entra in stanza per monitorare lo stato cognitivo della p.a. e valutare eventuali problemi. Il mattino seguente la signora parla con la figlia dell’accaduto e si confrontano con l’infermiere per valutare un’assistenza notturna.

La sig.ra Maria inizia fisioterapia e risulta compliante alle attività, vengono sottolineati i progressi verso l’autonomia per motivare la sig.ra Maria. La p.a. si dichiara soddisfatta del percorso terapeutico affrontato fino a quel momento, ringrazia il personale che l’ha assistita ed è motivata a condurre la riabilitazione. La signora riferisce però di sentirsi senza molte forze, ma contenta di andare in riabilitazione, dice all’infermiere di dire tutto alla figlia perché teme di non ricordare le medicine da prendere e i controlli a cui sottoporsi.

In 4° giornata post operatoria viene trasferita nella struttura riabilitativa più vicina a casa sua.

**MANDATO 5**

**TEMPO: 10 minuti in plenaria**

* **Compilare la scheda di dimissione infermieristica, modello CLI (la trovate anche su Campusnet)**