



TURIN, 20TH—21ST NOVEMBER 2008

GREAT INNOVATIONS IN CARDIOLOGY

4TH JOINT MEETING WITH MAYO CLINIC

4TH TURIN CARDIOVASCULAR NURSING CONVENTION



GESTIONE POST TRAPIANTO

D. Pasero (Torino), M. Brancalioni (Torino)

In rianimazione

A background image of a sunset over a body of water. The sun is a bright yellow-orange orb on the horizon, with its light reflecting on the water's surface. The sky transitions from a deep blue at the top to a warm orange and red near the horizon.

**Assistenza infermieristica al trapianto
di cuore in terapia intensiva**

Fasi dell'assistenza infermieristica

- Allestimento unità paziente
- Accettazione paziente
- Stabilizzazione ed eventuale svezzamento farmacologico e respiratorio
- Monitorizzazione del decorso postoperatorio

Allestimento unità paziente

- Controllo monitor, moduli e cavi
- Set per broncoaspirazione
- Erogatore di ossigeno
- Set per aspirazione drenaggi
- Respiratore
- Pompe infusionali
- Allestimento letto
- Carrello unità paziente

Accettazione paziente

- Consegna sala operatoria
- Preparazione infusioni
- Impostazione parametri ventilatore
- Distribuzione carico lavoro infermieristico

All' uscita dalla S.O.

- S.N.G.
- Tubo oro-tracheale
- Cannula venosa centrale
- Introduttore di Swan Ganz
- Catetere di Swan Ganz
- Cannula arteriosa
- Drenaggi toracici
- Catetere vescicale
- Cannule periferiche (16 G – 14 G)

Primo operatore

Infermiere responsabile dell'assistenza diretta del paziente in terapia intensiva.

Leader nella fase di trasbordo dal lettino sala operatorio a letto unità.

Cosa fa il primo operatore ?

- **Collegamento linea arteriosa**
- **Connessione paziente al respiratore**
- **Impostazione velocità farmaci e collegamento alle vie infusionali**
- **Passaggio sacche-pressione ed infusioni periferiche**

Cosa fa il primo operatore ?

- **Trasbordo paziente**
- **Monitorizzazione : ecg, saturimetria, pvc e pap,
azzeramento pressioni, temperatura**
- **Disposizione vie infusionali**
- **Collegamento del catetere di Swan Ganz al**

Vigilance

Secondo operatore

**Collabora all'accettazione del paziente e
coadiuva nel trasbordo del paziente.**

E il secondo operatore cosa fa ?

- Collega i drenaggi all'aspirazione dopo aver quantificato il sanguinamento
- Posiziona l'urimeter
- Posiziona la coperta termica
- Dopo la monitorizzazione esegue prelievi di routine ed ega
- Sistema il paziente

Svezzamento farmacologico

Nelle prime ore post-operatorie l'emodinamica può variare in modo molto brusco e per tale motivo le scelte terapeutiche devono essere immediate.

Dopo aver raggiunto un'emodinamica stabile, buoni scambi gassosi e la normotermia si procede allo svezzamento della sedazione al fine di risvegliare il paziente.

Al risveglio l'infermiere si preoccupa di tranquillizzare il paziente dando delle informazioni e valutando un primo quadro neurologico.

Svezzamento respiratorio

Dall'uscita di sala controlli seriati di ega ed eventuali correzioni ventilatorie.

Lo svezzamento respiratorio inizia al risveglio del paziente e procede, se le condizioni neurologiche e respiratorie lo consentono, fino ad arrivare all'estubazione.

Dopo un'adeguata broncoaspirazione l'infermiere estuba il malato.

Aereosol e adeguata ossigenoterapia.

L'estubazione

tappa importante perchè significa che l'emodinamica e la condizione neurologica e respiratoria sono a livelli ottimali!!

**Nell' immediato postoperatorio
saranno monitorizzati
il bilancio idrico, gli elettroliti e la
glicemia**

Nursing ...

- Giornalmente si effettuano cure igieniche ed eventuali medicazioni (sternale, cvc, arteria)
- Negli ultimi anni è stato migliorato e reso più precoce lo svezzamento respiratorio rendendo possibile una degenza più breve in rianimazione passando da 7 giorni ai 2-3 gg .
- Distribuzione del lavoro infermieristico
- Cura dell'igiene delle mani
- Utilizzo d.p.i.

Grazie di cuore per la cortese
attenzione

Team infermieristico cardiorianimazione