

L'assistenza infermieristica del paziente amputato

E. Arcangeli, E. Gibaldi, R. Falcinella, E. Ventura, M. Verna

Il processo di assistenza infermieristica prevede quattro fasi:

- ▶ Accertamento (raccolta dati, diagnosi infermieristiche)
- ▶ Pianificazione degli interventi (piano assistenziale)
- ▶ Attuazione
- ▶ Valutazione



L'accertamento infermieristico può essere considerato come la **fotografia** del paziente all'ingresso. Valuta:

- ⇒ Stato di coscienza
- ⇒ Stato emotivo
- ⇒ Sonno-riposo
- ⇒ Comunicazione
- ⇒ Mobilizzazione
- ⇒ Igiene personale
- ⇒ Respirazione
- ⇒ Dolore
- ⇒ Alimentazione
- ⇒ Eliminazione intestinale ed urinaria
- ⇒ Patologie concomitanti
- ⇒ Stato della cute (presenza di lesioni)



Per ogni parametro si valuta il **livello di autonomia** del paziente amputato e, laddove è compromesso, si rende necessario l'intervento, per il raggiungimento dell'indipendenza, stimolando le funzionalità residue



Sulla base dei bisogni assistenziali del paziente amputato viene costruito un piano di assistenza personalizzato, con la formulazione di diagnosi infermieristiche

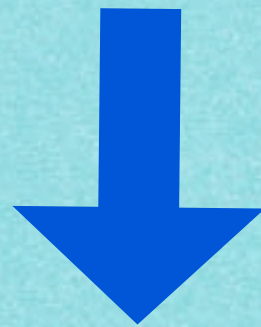


Prendendo come riferimento la teorica Roper il concetto di vivere si esplica attraverso le attività di vita:

- ⇒ Comunicazione
- ⇒ Mobilizzazione
- ⇒ Igiene e cura della cute
- ⇒ Alimentazione
- ⇒ Eliminazione
- ⇒ Sonno e riposo



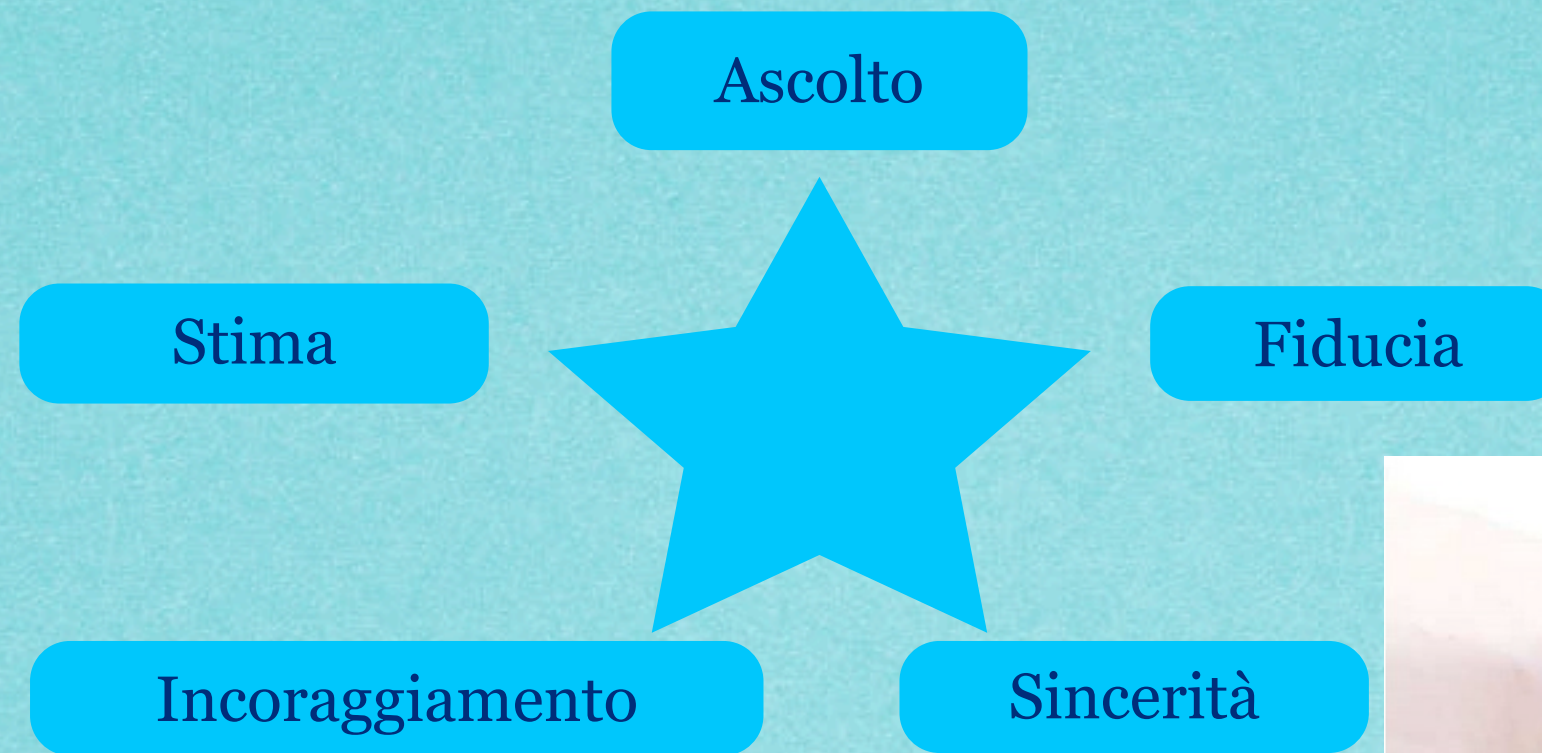
COMUNICAZIONE: nella fase post intervento il paziente amputato può presentarsi introverso, sfiduciato, irascibile e non accettato



Diminuiscono le relazioni sociali



Nostro compito è stabilire con il paziente un dialogo basato sulla



deve essere costante il supporto familiare

Diagnosi infermieristica

Alterata comunicazione per
sindrome da post intervento

Interventi

- ⇒ Tranquillizzare e incoraggiare costantemente il paziente
- ⇒ Coinvolgere la famiglia nel processo di riabilitazione

MOBILIZZAZIONE

Per la buona mobilità del moncone è importante cambiare spesso la postura, anche nella fase del riposo. In collaborazione con il terapeuta si predispongono le posture più adeguate per evitare retrazioni e complicanze.

Diagnosi infermieristica

Ridotta/inadeguata
mobilizzazione per
amputazione arto inferiore

Interventi

- ⇒ variare la postura al letto
- ⇒ Mobilizzare precocemente il paziente con 1/2 operatori
- ⇒ sorvegliare il pz nel passaggio letto carrozzina e viceversa

IGIENE

è fondamentale per la conservazione-mantenimento di una cute elastica soprattutto per quanto riguarda il moncone che il paziente deve imparare:

- ⇒ a lavare con saponi non aggressivi
- ⇒ ad idratare con creme ed oli

Anche l'igiene della cuffia è importante e andrà eseguita quotidianamente.

Diagnosi infermieristica

scarsa/ inadeguata igiene



Interventi

- ⇒ Eseguire cure igieniche in bagno il più precocemente possibile con 1 / 2 operatori
- ⇒ Aiutare e sorvegliare il paziente nell'esecuzione delle cure igieniche e nella vestizione
- ⇒ Educare all'esecuzione delle restanti cure
- ⇒ Idratare la cute con creme emollienti e oli

In particolare il soggetto deve imparare a:

- ▶ Curare quotidianamente il moncone
- ▶ Provvedere alla propria igiene personale
- ▶ Indossare la cuffia o eseguire il bendaggio compressivo
- ▶ Indossare la protesi da solo
- ▶ Essere autonomo negli spostamenti e nella gestione della carrozzina

ALIMENTAZIONE riveste un ruolo importante, deve:

Soddisfare i gusti
del paziente



Dieta personalizzata a
seconda della
patologia

Diagnosi infermieristiche

Ridotta/inadeguata alimentazione



Interventi

- ⇒ Monitorare l'assunzione degli alimenti (anche con Report)
- ⇒ Educare il paziente alla corretta alimentazione
- ⇒ Coinvolgere ed educare il familiare/care giver alla corretta alimentazione

ELIMINAZIONE INTESTINALE

può essere presente uno stato di stipsi causato da



Monitoriamo l'alvo quotidianamente con utilizzo di un **report** e la **scala di Bristol**

Diagnosi infermieristica

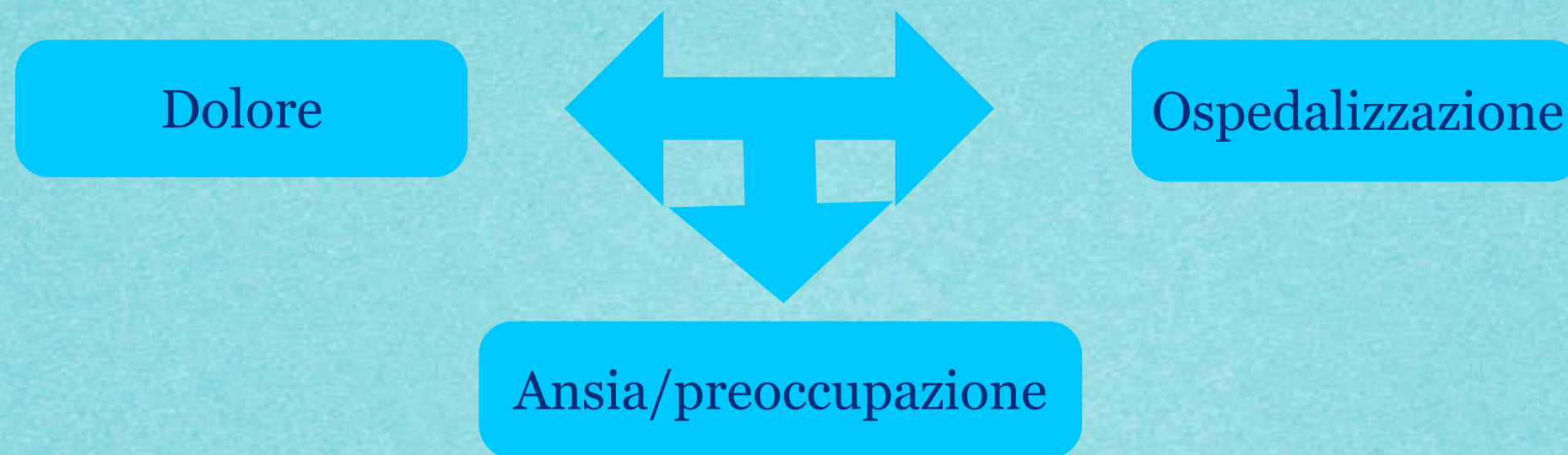
Ridotta eliminazione intestinale per stipsi

Interventi

- ⇒ Dieta idonea
- ⇒ Assunzione di liquidi
- ⇒ Supposte di glicerina
- ⇒ Terapia medica su prescrizione
- ⇒ Clistere evacuante su prescrizione

SONNO E RIPOSO

spesso è ridotto per:



Diagnosi infermieristica

Ridotto riposo notturno



Interventi

- ⇒ Tranquillizzare il paziente/counselling
- ⇒ Osservare e rilevare segni e sintomi
- ⇒ Somministrazione di terapia farmacologica su prescrizione

Nell'ambito assistenziale riveste molta importanza la ricerca dei problemi collaborativi in relazione ai bisogni assistenziali e alla situazione patologica. Nel periodo pre – protesico è il trattamento del moncone a ricoprire la maggiore importanza.

Le più comuni complicanze che si possono presentare a carico del moncone sono:

- ▶ Complicanze a carico della cute
- ▶ Edema del moncone
- ▶ Dolore/arto fantasma

COMPLICANZE A CARICO DELLA CUTE:

- ▶ Difetti di cicatrizzazione con soluzioni di continuo a causa di insufficiente irrorazione
- ▶ Possibili aderenze ai piani più profondi
- ▶ Invaginazioni
- ▶ Cheloidi
- ▶ Fistole
- ▶ Dermatiti
- ▶ Eccesso o scarsità di tessuti molli

Ogni ferita viene presa in esame e per ognuna viene concordata la medicazione più idonea.

EDEMA DEL MONCONE

Nella fase pre-protesica si pone particolare attenzione alla preparazione del moncone. Il trattamento del moncone ha l'obiettivo di ridurre l'edema.

Il paziente o il care-giver verranno addestrati ad eseguire correttamente il bendaggio elastocompressivo del moncone o ad indossare la cuffia compressiva.

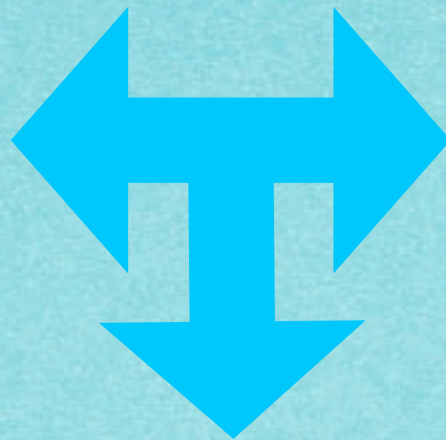
DOLORE/ARTO FANTASMA

è un sintomo frequente ed invalidante

**E' importante attivarsi precocemente per prevenire e
alleviare la sofferenza**

E' importante verificare

Il tipo



La localizzazione

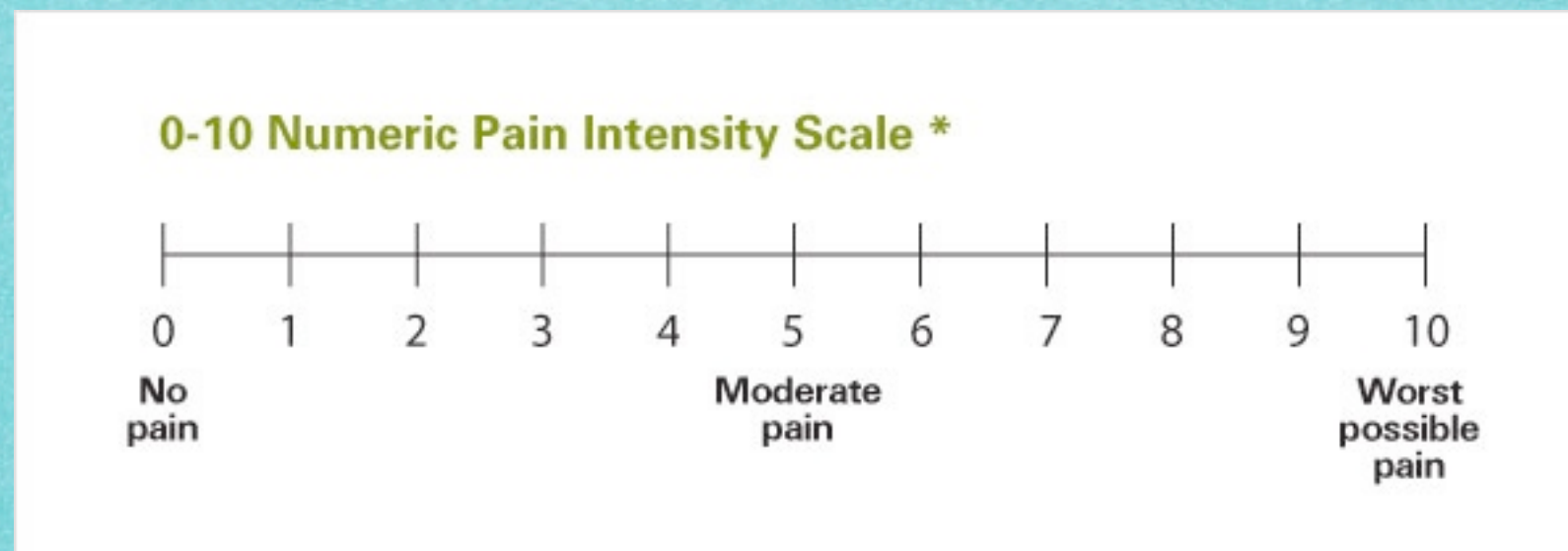
L'intensità

che misureremo e registreremo con l'uso di scale validate

Utilizziamo la scala numerica
NRS (Numeric Pain Intensity Scale)

Scala scelta dal comitato regionale in attuazione della legge
38/2010 per la lotta contro il dolore

Consiste in una quantificazione verbale e numerica del dolore dove
“0” equivale a nessun dolore
e
“10” equivale al peggior dolore immaginabile



L'assistenza del paziente amputato è
sempre presa in esame
e gestita dal Team



L'assistenza infermieristica è un processo dinamico e in divenire, anche sulla base dalle evidenze scientifiche.

Il nostro lavoro non è mai finito!

Proprio per questo motivo nella nostra U.O. si è attivato un gruppo di lavoro sulla revisione delle diagnosi infermieristiche, allo scopo di renderle più attuali.

Grazie a tutti per l'attenzione