

# Assistenza infermieristica alla persona sottoposta ad alcune procedure diagnostiche

## I bisogni infermieristici nella persona con problemi respiratori

Shpetim Daka  
Coordinatore Infermieristico Terapia Intensiva

# Assistenza infermieristica alla persona affetta da neoplasia polmonare

Le neoplasie polmonari:

si distinguono da un punto di vista anatomopatologico in due grandi gruppi:

- 1) il **carcinoma non a piccole cellule**, costituisce il 75-80% di tutti i tumori polmonari.  
comprende 3 sottotipi:
  - a. il carcinoma a cellule squamose
  - b. l'adenocarcinoma
  - c. il carcinoma a cellule giganti.

# Assistenza infermieristica alla persona affetta da neoplasia polmonare

- 2) il **carcinoma a piccole cellule o microcitoma**, rappresenta il 20-25% dei tumori polmonari.

Il carcinoma polmonare a piccole cellule (SCLC) cresce più rapidamente ed è più facile che si propaghi ad altri organi rispetto al carcinoma non a piccole cellule.

# Assistenza infermieristica alla persona affetta da neoplasia polmonare

Carcinoma polmonare a cellule squamose:

Il carcinoma polmonare a cellule squamose è una delle varianti più frequenti del carcinoma polmonare.

Si tratta di una neoplasia maligna a carattere invasivo che origina dall'epitelio bronchiale.

Come tutte le neoplasie di origine epiteliale, ricorda per quanto riguarda l'aspetto istologico il carcinoma squamo cellulare della cute.

# Assistenza infermieristica alla persona affetta da neoplasia polmonare

Carcinoma polmonare a cellule squamose:

Costituisce il 30% delle forme dei carcinoma del polmone.

Si localizza prevalentemente nelle regioni ilari e quindi dà più precocemente segno della sua presenza quali:

- infezioni a lenta risoluzione, con persistenza di tosse
- dispnea,
- comparsa di strie ematiche nell'escreato (emofteo).

# Assistenza infermieristica alla persona affetta da neoplasia polmonare

## Carcinoma polmonare a cellule squamose

Gli accertamenti clinici sono di tipo broncoscopico-bioptico, associati a esami citologici da esfoliazione spontanea; citologia dell'espettorato o mediante broncoscopia, con "lavaggio bronchiale" o tramite abrasione della mucosa "spazzolato bronchiale" o *brushing*.

Terapia: chemioterapia, radioterapia

# Assistenza infermieristica alla persona affetta da neoplasia polmonare

## Adenocarcinoma:

Per adenocarcinoma polmonare si intende una neoplasia maligna a carattere invasivo che colpisce i bronchi;

è la forma più comune nelle persone non fumatrici;

di origine epiteliale in cui è possibile osservare un certo grado di differenziazione verso l'epitelio ghiandolare;

caratterizzato dalla presenza di strutture acinose o papillari e dalla produzione di mucina

# Assistenza infermieristica alla persona affetta da neoplasia polmonare

Adenocarcinoma

Esami diagnostici:

- rx torace, tac
- Broncoscopia e biopsia
- Esame citologico dell'escreato

Terapia:

Chemioterapia e radioterapia



# Assistenza infermieristica alla persona affetta da neoplasia polmonare

il tumore a piccole cellule (microcitoma)

- Il carcinoma polmonare a piccole cellule o microcitoma è una neoplasia polmonare che origina dalle cellule neuroendocrine dei grossi bronchi, caratterizzato da elevata malignità e precoce capacità metastatica.
- insorge preferenzialmente in sede ilare, con tipico interessamento delle vie respiratorie di calibro maggiore.
- Il fumo di sigaretta costituisce il principale fattore di rischio per l'insorgenza di microcitoma, tanto da sospettare un errore diagnostico se riscontrato in soggetti non fumatori.
- Ulteriori fattori di rischio sono l'esposizione al radon e all'asbesto.

# Assistenza infermieristica alla persona affetta da neoplasia polmonare

il tumore a piccole cellule (microcitoma)

Esami diagnostici:

- rx torace, tac
- Broncoscopia e biopsia
- Esame citologico dell'escreato

Terapia:

Chemioterapia e radioterapia

# Assistenza infermieristica alla persona affetta da neoplasia polmonare

## Chirurgia toracica:

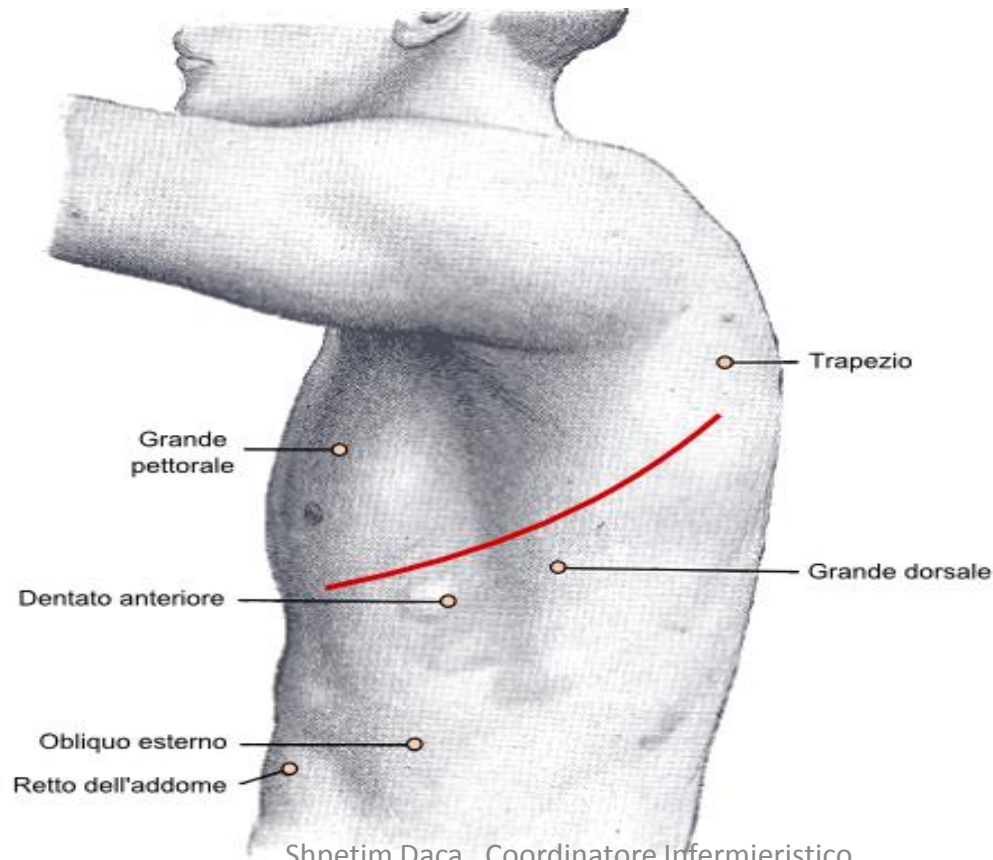
- La chirurgia toracica con accesso toracotomico, per il carcinoma del polmone ha un tasso di mortalità totale del 4,4%, strettamente correlato alla funzione polmonare e alla presenza di altri fattori di rischio.
- La chirurgia rappresenta il primo presidio terapeutico nei tumori non a piccole cellule (NSCLC) confinati ad un polmone e fino allo stadio IIIa
- la stadiazione si assegna pre-operatoriamente attraverso la tomografia computerizzata e ad emissione di positroni.
- Inoltre, deve essere valutata la capacità respiratoria in modo da poter predire la funzionalità residua in seguito all'intervento chirurgico

# Vari interventi chirurgici sul polmone

Chirurgia toracica:

- Lobectomia in toracotomia
- Pneumectomia
- Lobectomia in vts
- Wedge Resection in vts
- Pleurectomia in vts
- Talcaggio in vts

# Assistenza infermieristica alla persona affetta da neoplasia polmonare



# Assistenza infermieristica alla persona affetta da neoplasia polmonare

L'assistenza chirurgica perioperatoria comprende:

- Le cure infermieristiche perioperatorie
- Le cure infermieristiche intraoperatorie
- Le cure infermieristiche postoperatorie

# Assistenza infermieristica alla persona affetta da neoplasia polmonare

- La fase preoperatoria inizia nel momento in cui viene presa la decisione di eseguire l'intervento e termina con il trasferimento in sala operatoria, comprende tutte le misure assistenziali che permettono alla persona di affrontare l'evento chirurgico nelle migliori condizioni fisiche e psicologiche
- L'obiettivo è quello di prendersi cura della persona che affronta l'intervento chirurgico eseguendo degli interventi che vanno:
  - dal raccogliere i dati utili per conoscere la storia della persona
  - Eseguire l'esame fisico e interpretare gli esami diagnostici
  - Valutare lo stato psicologico ed emotivo
  - Dare delle informazioni per la preparazione fisica preoperatoria
  - Insegnare esercizi utili a prevenire le complicanze operatorie
  - Fornire sostegno emotivo per ridurre la paura e l'ansia

# Assistenza infermieristica alla persona affetta da neoplasia polmonare

L'assistenza infermieristica perioperatoria deve essere integrata con il lavoro di più operatori e deve basarsi sui seguenti principi:

- Multidisciplinarietà ed integrazione dell'equipè;
- Comunicazione efficace e coinvolgimento della persona e della famiglia;
- Appropriatezza, efficacia ed efficienza degli interventi
- Sicurezza della persona e della sua famiglia
- Continuità assistenziale

I tre obiettivi che l'infermiere si propone nell'assistenza preoperatoria sono:

1. Informare ed educare la persona candidata all'intervento
2. Valutare il rischio operatorio ed infettivo della persona
3. Attuare la preparazione operatoria per ridurre le possibili complicanze chirurgiche



# Assistenza infermieristica alla persona affetta da neoplasia polmonare

l'intervento chirurgico costituisce un fattore di stress fisico e psicologico.

- Le risposte fisiche sono di tipo metabolico e neuroendocrino con l'aumento di ormoni cataboliti quali il glucagone, il cortisolo e le catecolamine.
- Le risposte psicologiche allo stress sono l'ansia, la paura, i sentimenti di inadeguatezza e di impotenza.
- L'ansia si verifica nel circa 2/3 dei pazienti in attesa dell'intervento ed è collegata alla paura dell'intervento e dell'anestesia, del dolore, di perdere la memoria o di avere dei problemi cerebrali

# Assistenza infermieristica alla persona affetta da neoplasia polmonare

- Le informazioni da dare alla persona sono di tre tipi:
  1. Informazioni procedurali comprendono l'igiene della cute, la preparazione intestinale, l'alimentazione ed il digiuno meglio se durante la visita di pre ricovero, se no la sera prima dell'intervento.
  2. Informazioni di tipo sensoriale quali: il sonno dopo i farmaci anestetici, la secchezza delle fauci, la sensazione di gola irritata dopo l'intubazione oppure il dolore alla ferita.
  3. Informazioni che contengono istruzioni comportamentali indirizzati su come potrà girarsi sul letto senza provare dolore, se può muovere il braccio durante l'infusione del flebo, come tossire, come devono essere fatti degli esercizi respiratori, come eseguire gli esercizi attivi per le gambe

# Assistenza infermieristica alla persona affetta da neoplasia polmonare

- Informare in relazione al consenso rispetto all'atto chirurgico, all'anestesia, alla trasfusione del sangue ed emocomponenti.
- Accertarsi che la persona abbia sostenuto la visita anestesiológica, la valutazione del rischio operatorio, che siano stati eseguiti gli esami ematochimici e strumentali.

L'accertamento preoperatorio integra l'anamnesi medica e permette all'infermiere di raccogliere dati riguardo:

- le condizioni fisiche della persona
- Lo stato emotivo
- Le preferenze correlate alla cultura, alla spiritualità e ai valori
- Le precedenti esperienze di malattia, di ospedalizzazione, di procedure chirurgiche e eventuali allergie.

# Assistenza infermieristica alla persona affetta da neoplasia polmonare

- L'omeostasi cardio – respiratoria
- La terapia farmacologica che sta assumendo

La valutazione del rischio infettivo:

- Il sito chirurgico o ferita chirurgica è una soluzione di continuità della cute con l'esposizione dei tessuti profondi
- L'incisione chirurgica provoca una minima reazione infiammatoria e
- La guarigione della ferita suturata chirurgicamente avviene per prima intenzione

# Assistenza infermieristica alla persona affetta da neoplasia polmonare

Il rischio dell'infezione della ferita chirurgica è aumentato da:

1. Possibile contaminazione endogena
2. Possibile contaminazione esogena (interventi prolungati con esposizione dei tessuti)
3. Diminuzione della risposta immune sistemica nelle persone diabetiche, malnutrite e in terapia immunosoppressiva
4. Risposta locale quale danno tissutale, ematoma.
5. Età
6. Malattie concomitanti
7. Obesità
8. Fumo e malattie vascolari

# Assistenza infermieristica alla persona affetta da neoplasia polmonare

Gestione della terapia farmacologica nel periodo perioperatorio

- La persona può assumere farmaci fino a circa due ore prima dell'intervento chirurgico (Bono e Dutto, 2006)
- Possono essere assunti farmaci ansiolitici, antipilettici, betabloccanti, cortisonici,

Le categorie dei farmaci da sospendere prima dell'intervento:

- Diuretici
- Ace inibitori
- Insulina (modifica della somministrazione nelle persone affette da diabete di tipo 1)
- Ipoglicemizzanti orali

# Assistenza infermieristica alla persona affetta da neoplasia polmonare

Gestione della terapia farmacologica nel periodo perioperatorio

Le categorie dei farmaci da sospendere prima dell'intervento:

- Anticoagulanti (varfarin, coumadin)
- Antiaggreganti piastrinici (clopidrogel 5-7 giorni prima, ticlopidina 14 giorni prima dell'intervento)
- Aspirina 7 giorni prima
- Altri FANS 1 giorno prima e per tutte le forme retard 3 giorni prima
- Contraccettivi orali e terapia ormonale sostitutiva 4 settimane prima
- Sospensione delle fitoterapie (alcune agiscono sui meccanismi della coagulazione quali aglio, ginco –bilboa, valeriana).

# Assistenza infermieristica alla persona affetta da neoplasia polmonare

## Preparazione fisica all'intervento chirurgico

- La doccia prima dell'intervento riduce la carica microbica
- Rimozione dei cosmetici
- Tricotomia con creme depilatorie oppure con il rasoio elettrico immediatamente prima dell'intervento oppure 12 – 24 ore
- Igiene del cavo orale e decontaminazione nasale (clorexidina 0,2-0,12%)
- Preparazione intestinale (le recenti ricerche non confermano i benefici quali la riduzione della contaminazione del campo operatorio, diminuzione delle infezioni della ferita chirurgica, migliore palpazione dei visceri ecc(Nice, 2008; Guenaga, Matos et al., 2007)
- Da usare nella chirurgia del colon retto per l'identificazione delle piccole lesioni con la colonscopia intraoperatoria
- Può essere utile nel caso di interventi con suture del tratto anale, previsione di uso prolungato degli oppiacei e pazienti con problemi respiratori



# Assistenza infermieristica alla persona affetta da neoplasia polmonare

Preparazione fisica all'intervento chirurgico

- Sospensione del fumo
- Alimentazione preoperatoria (digiuno da almeno 6-8 ore)

Alimenti e bevande	Adulti e adolescenti	bambini
Liquidi chiari	3 ore	2 ore
Latte vaccino	6-8 ore	6-8 ore
Latte artificiale per neonati	-	4-6 ore
Latte materno	-	4 ore
Pasto leggero (pane e liquidi chiari)	6-8 ore	6-8 ore
Pasto pesante	8 ore	8 ore
Fibre	12 ore	-

# Assistenza infermieristica alla persona affetta da neoplasia polmonare

Preparazione fisica all'intervento chirurgico

- Prevenzione delle complicanze tromboemboliche
- Profilassi antibiotica
- Intimità della persona
- Identificazione del sito chirurgico

