

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 sottoposta alla Broncoscopia**

## **Definizione:**

- La broncoscopia è un esame invasivo che consiste nell'introduzione di uno strumento a fibre ottiche flessibile e di calibro sottile, il broncoscopio, in grado di visualizzare attraverso una sorgente luminosa, immagini endoscopiche trasmesse dalle fibre, relative alla trachea, i bronchi principali, i bronchi lobari fino all'origine dei bronchi segmentari.
- Viene condotta previa anestesia locale o in casi particolari in anestesia generale

# Broncoscopia

## Scopo:

La Broncoscopia viene eseguita nelle persone che presentano:

- Tosse persistente,
- emottisi ,
- paralisi diaframmatica,
- raucedine o paralisi delle corde vocali,
- sospetta fistola esofago – tracheale,
- trauma toracico

In tutti i casi in cui il referto radiologico lo richieda:

- Masse parenchimali o noduli
- Masse ilari – paratracheali – mediastiniche
- Versamento pleurico
- Diagnostica eziologica di polmonite

# broncoscopia

- Il broncoscopio permette l'osservazione diretta della trachea e dei bronchi.
- Il broncoscopio è munito di una sonda di circa 3-5 mm di diametro, attrezzata con una telecamera e delle fibre ottiche all'estremità collegato ad un processore munito di monitor
- L'esame viene effettuato su pazienti a digiuno da almeno 6-8 ore.
- Al paziente, in decubito supino, viene introdotta attraverso il naso, bocca, oppure attraverso le vie aeree artificiali la sonda, che viene poi spinta delicatamente in trachea, e da lì fatta scendere nei bronchi sia destra sia sinistra; l'esame si completa con la visualizzazione delle strutture anatomiche sia in entrata sia in uscita.
- Attraverso un canale interno alla sonda è anche possibile il prelievo di campioni biotici di tessuti oppure di secrezioni utilizzabili per indagini anatomopatologiche più approfondite (attraverso approcci istologici o citologici); e, sempre tramite il canale interno, è possibile l'uso di strumenti per la broncoscopia operativa e terapeutica (pinze, coagulatori, brushing).

# broncoscopia

- Controindicazioni alla Broncoscopia:
- Aritmie severe
- Ipossiemia refrattaria
- Scarsa collaborazione
- Recente infarto del miocardio o angina instabile
- Ostruzione tracheale
- Piastrinopenia
- Deficit della coagulazione

# broncoscopia

## Obiettivi:

### a) Diagnostici:

- Esaminare a livello macroscopico i tessuti
- Prelevare ed esaminare le secrezioni (BAS) per esami microbiologico e citologico
- Stabilire la localizzazione e l'estensione del processo patologico e ottenere un campione tissutale per la diagnosi (Brushing, biopsia)

### b) Terapeutici:

- Tamponare emorragie gravo
- Ricanalizzare le vie aeree
- Estrarre corpi estranei
- Asportare granulomi
- Lavaggio nell'asma bronchiale, nella aspirazione del succo gastrico

# broncoscopia

Complicanze:

La broncoscopia è una procedura da considerarsi sicura e la percentuale delle complicanze è molto bassa e possono essere:

- Reazione allergica all'anestetico
- Broncospasmo
- Ipossiemia
- Emorragia
- Pneumotorace

# Broncoscopia

## Obiettivo:

- Assistere una persona adulta, vigile, orientata nel tempo e nello spazio, prima, durante e dopo l'esecuzione della broncoscopia tenendo in considerazione la preparazione della persona, la modalità di esecuzione, le possibili complicanze e le relative misure di sicurezza

# Broncoscopia

## informazione alla persona

Le informazioni e le attività preliminari che dobbiamo assicurare alla persona sono relative :

- Alla motivazione della procedura
- Alla descrizione dettagliata della procedura
- Alla modalità di preparazione della persona:
- Assicurare il digiuno da almeno 6-8 ore
- Accertare se ci sono delle allergie agli anestetici (xilocaina) e farmaci (benzodiazepine)
- Accertarsi dell'uso di farmaci antiagreganti/anticoagulanti
- Accertarsi che la persona abbia rimosso le protesi dentarie o altro
- Accertarsi che la persona abbia espresso il consenso informato alla procedura

# Broncoscopia

## preparazione del materiale

- Colonna video composta da: processore, monitor, videoregistratore
- Contenitore di acqua distillata per il lavaggio del canale operativo
- Contenitore con acqua e detergente enzimatico
- Broncoscopio, boccaglio, tubo di aspirazione, guanti non sterili di varie misure, sol fisiologica, 8 siringhe da 20 cc riempite con fisiologica, siringhe da 10 e da 20 cc, elettrodi per l'ecg, sondini per l'aspirazione e due aspiratori
- Monitor per rilevazione dell'ecg, p.a. e saturimetria
- Materiale per il posizionamento del venflon, garze e lubrificante
- Farmaci (xilocaina spray e fiale, midazolam, atropina, anexate, tranex, adrenalina)
- Pinze sterili per biopsie, brushing monouso e guaina porta brushing, vetrini e portavetrini, contenitori con la formalina, alcool al 96% volumi, raccoglitori sterili per il BAL (broncoalveolo lavaggio), sol fisiologica fredda (2 flebo da 100 cc)
- contenitore per rifiuti speciali, contenitore rigido per rifiuti taglienti, materiale occorrente per l'igiene,
- documentazione sanitaria (cartella clinica)

# Descrizione della procedura preparazione della persona e dell'ambiente

azione	razionale
Descrivere i diversi passaggi della procedura	Riduce l'ansia
<p>Assicurare un ambiente con la temperatura idonea.</p> <p>Accompagnare la persona nella sala delle broncoscopie e rimuovere le eventuali protesi e oggetti metallici</p> <p>Far assumere alla persona la posizione sdraiato o semiseduto supino</p>	Facilita sia la persona sia l'operatore per la corretta esecuzione della procedura
In caso di difficoltà nel mantenere la posizione, aiutare la persona a mantenere tale posizione	
Eseguire il controllo di tutte le attrezzature necessarie per la procedura	Attività indispensabile per ridurre il rischio sia per la persona sia per gli operatori

# Descrizione della procedura

azione	razionale
Eseguire un lavaggio appropriato delle mani (CDC 2002 (R.A));	Previene la contaminazione sia degli strumenti e riduce gli eventuali infezioni
Indossare i dispositivi di protezione individuale (guanti e camice sterili per il medico, mentre per l'infermiere non sterili, mascherina chirurgica copricapo e occhiali di protezione)	Procedura che richiede la massima attenzione sia per la persona sia per gli operatori
Preparare tutto l'occorrente ed eseguire il controllo del broncoscopio sia per la parte dell'aspirazione sia per i movimenti	Facilita il successivo lavoro al medico e riduce il rischio di un fallimento della procedura
Il medico e l'infermiere somministrano i farmaci necessari e posizionano il boccaglio se accesso orale per far passare il broncoscopio	Il boccaglio facilita l'introduzione dello strumento e riduce i rischi di eventuali danneggiamenti
Il medico procede con l'inserimento dello strumento nella trachea arrivando fino ai bronchi ed esegue se necessario le biopsie, il lavaggio broncoalveolare, il brushing, bas.	

# Descrizione della procedura

azione	razionale
Controllare durante tutta la procedura i parametri vitali e tranquillizzare la persona	Permette il riconoscimento delle complicanze e facilita l'esecuzione della procedura
Se necessario collaborare con il pneumologo durante la fase del lavaggio broncoalveolare, delle biopsie o altro	
Alla fine della procedura il medico in collaborazione con l'infermiere esegue la prima pulizia del canale operativo dello strumento con acqua bidistillata	Impedisce gli eventuali incrostazioni del lume interno con materiale biologico
l'infermiere esegue l'igiene della viso della persona	Rimuovere degli residui di saliva
Rimuovere i presidi per la misurazione dei parametri vitali ed accompagnare la persona nella sala post esame	

# Descrizione della procedura

azione	razionale
Smaltire i rifiuti negli appositi contenitori e riordinare il materiale utilizzato	
Registrare la procedura	
Identificare eventuali campioni, etichettare le provette corrette in base alla ricerca e inviare in laboratorio	Garantisce la corretta raccolta e invio dei campioni in linea con le linee guida del laboratorio
Rilevare e registrare lo stato di coscienza, la pressione arteriosa, saturimetria, eventuali sanguinamenti, rialzo febbrile, broncospasmo	
in collaborazione con l'operatore di supporto accompagnare la persona in reparto e dare le indicazioni sull'alimentazione ed eventuale dolore	Il dolore è dovuto al traumatismo durante il passaggio dell'endoscopio. Per circa 60 -120 minuti è consigliabile non mangiare causa effetto xilocaina