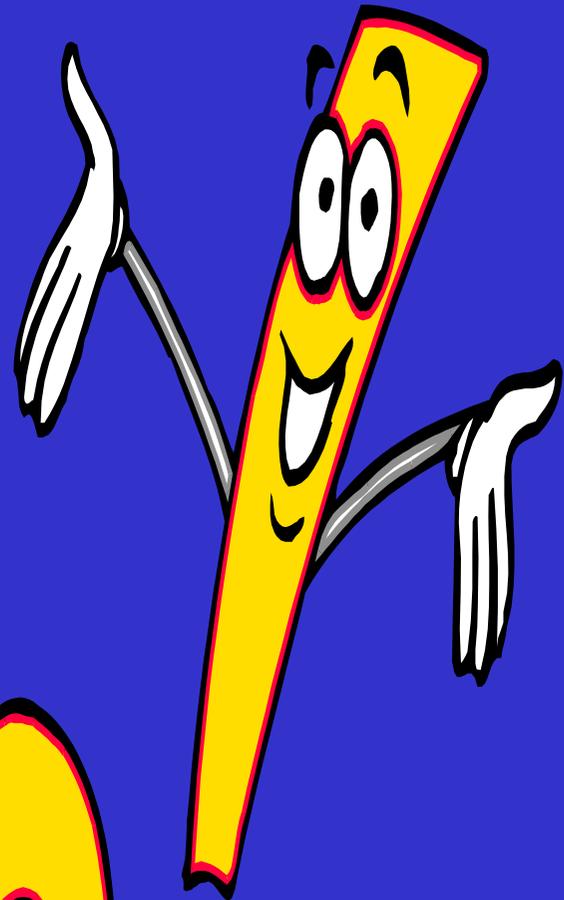


**BUON
GIORNO!**



SVILUPPO DI PERCORSI CLINICO ASSISTENZIALI IN TEMA DI GESTIONE DI DRENAGGIO TORACICO

DR.SSA JESSICA CANEPA
DR. CARLO MINUTI

RUOLO DELL'INFERMIERE NEL POSIZIONAMENTO DEL DRENAGGIO TORACICO



RUOLO DELL'INFERMIERE

- preparazione del paziente
- preparazione del materiale occorrente
- collaborazione con il medico durante il posizionamento
- assistenza al paziente
- gestione del drenaggio stesso



PREPARAZIONE DEL MATERIALE

- Guanti e camici sterili
- Soluzione antisettica cutanea
- Telini e garze sterili
- Siringhe ed aghi di varie dimensioni
- Anestetico locale (liquido e spray)
- Bisturi
- Forbici
- Filo da sutura, porta aghi
- Cerotto di fissaggio
- Strumenti per piccola chirurgia a punta smussa (tipo Klemmer)
- Drenaggi di vario tipo e dimensioni (tipo Trocar o Pleurocath, su indicazione medica)
- Tubi di raccordo, valvole biconiche e sistema di drenaggio
- Acqua sterile
- Contenitori per rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo e contenitore per taglienti e pungenti
- Contenitori per citologia, esame colturale e chimico fisico



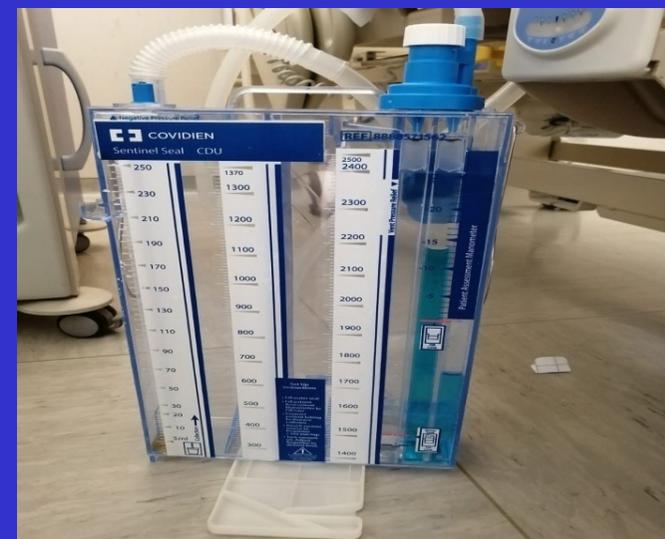
Tutta la manovra deve essere eseguita sterilmente

MATERIALE OCCORRENTE:



PREPARAZIONE SISTEMA DI RACCOLTA PLEUR-EVAC

- Riempire la valvola ad acqua fino al livello indicato (2 cm d'H₂O)
- Riempire la camera di controllo dell'aspirazione (cmH₂O)
- Collegare il sistema di drenaggio toracico al paziente
- Se prevista aspirazione collegare al sistema a muro (mmHg)
- Posizionare il sistema in posizione verticale



PREPARAZIONE SISTEMA BULAU

- Riempire con 400 cc di acqua sterile il bulau posizionato su un piano orizzontale
- Posizionare il sistema di raccolta con apposito set assicurandosi che sia collegato
- Dotare di benda elastica da collegare al Bulau per permettere gli spostamenti al paziente (ricordare di mantenere il circuito sempre più in basso rispetto al ginocchio)



ASSISTENZA DURANTE IL POSIZIONAMENTO DEL DRENAGGIO TORACICO

Sono necessari due operatori:

- Il primo di sostegno al paziente nella posizione corretta durante la manovra
- Il secondo di supporto al medico durante la manovra



LA CORRETTA POSIZIONE DURANTE LA MANOVRA:





ATTENZIONE:



DURANTE IL POSIZIONAMENTO ENTRAMBI GLI OPERATORI CONTROLLANO CHE NON COMPAIANO SEGNI QUALI:

- ✓ TACHICARDIA
- ✓ SUDORAZIONE PROFUSA
- ✓ PALLORE
- ✓ DISPNEA
- ✓ PERDITA DI COSCIENZA

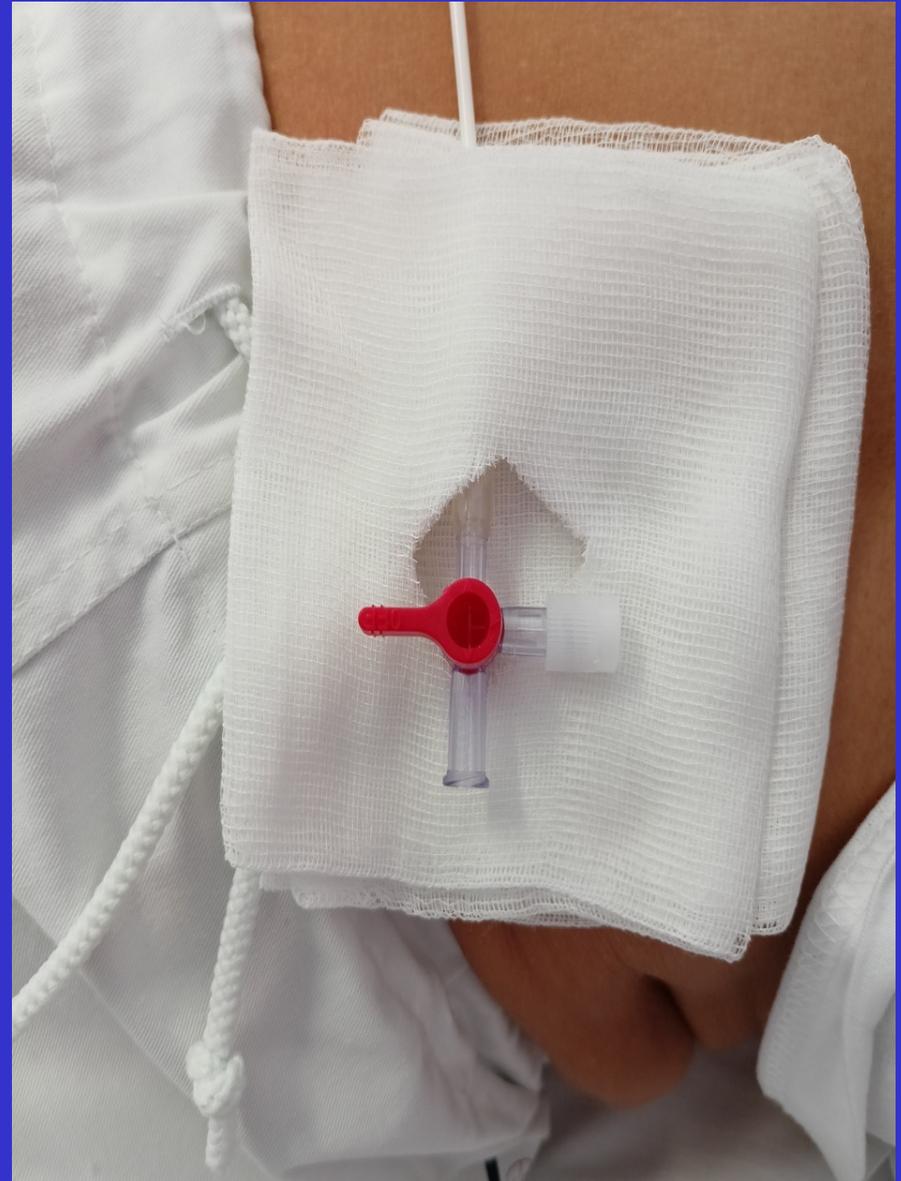
MEDICAZIONE DEL DRENAGGIO:

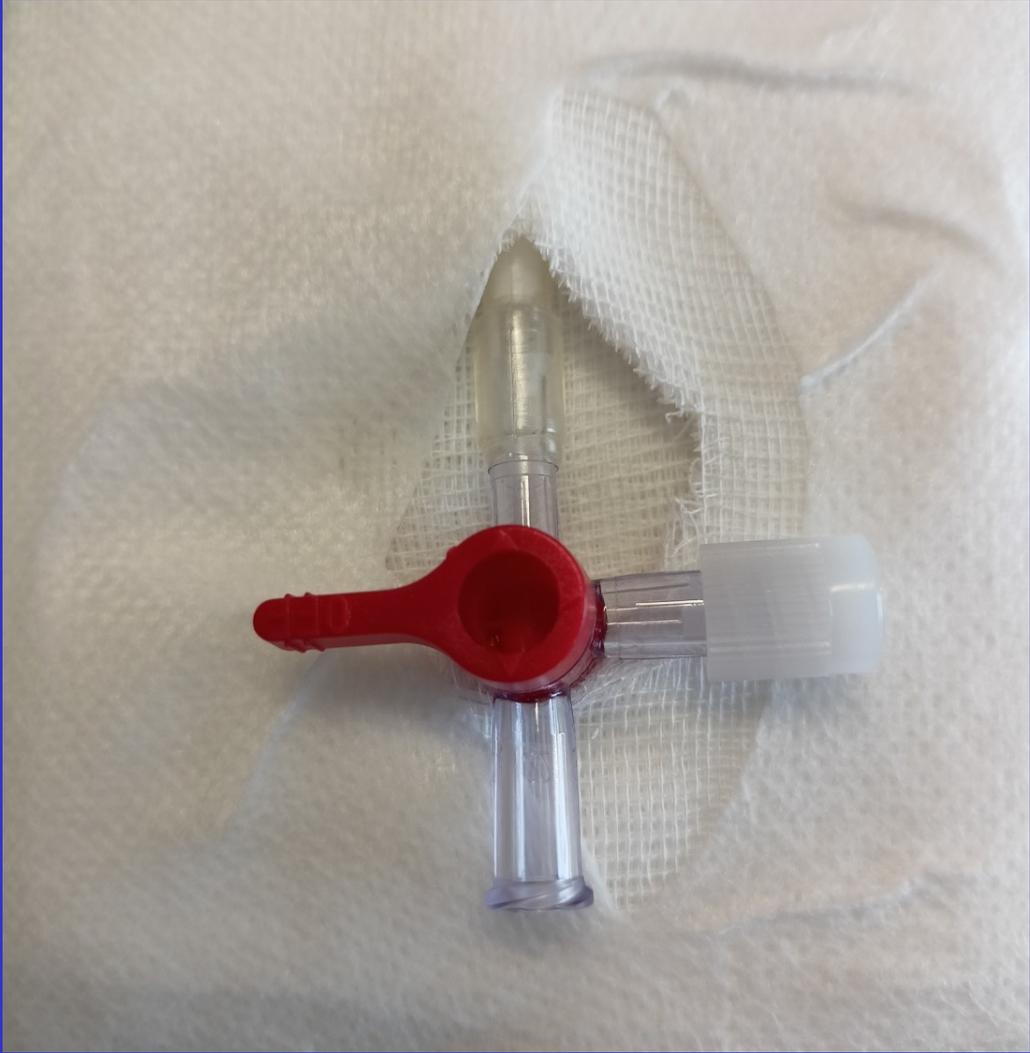
- LA MEDICAZIONE DEL DRENAGGIO E' UN PASSAGGIO FONDAMENTALE PER LA BUONA RIUSCITA DELLO SVUOTAMENTO COMPLETO DEL DRENATO
- IL SITO D'INSERZIONE E IL TUBO DI RACCOLTA DEVONO ESSERE ISPEZIONATI QUOTIDIANAMENTE
- LA MEDICAZIONE ESEGUITA STERILMENTE VA SOSTITUITA OGNI VOLTA CHE E'NECESSARIO
- RIPORTARE NEL DIARIO INFERMIERISTICO L'AVVENUTA ISPEZIONE ED EVENTUALE MEDICAZIONE
- RILEVAZIONE PRECISA DELLA QUANTITÀ DI LIQUIDO DRENATO GIORNALMENTE



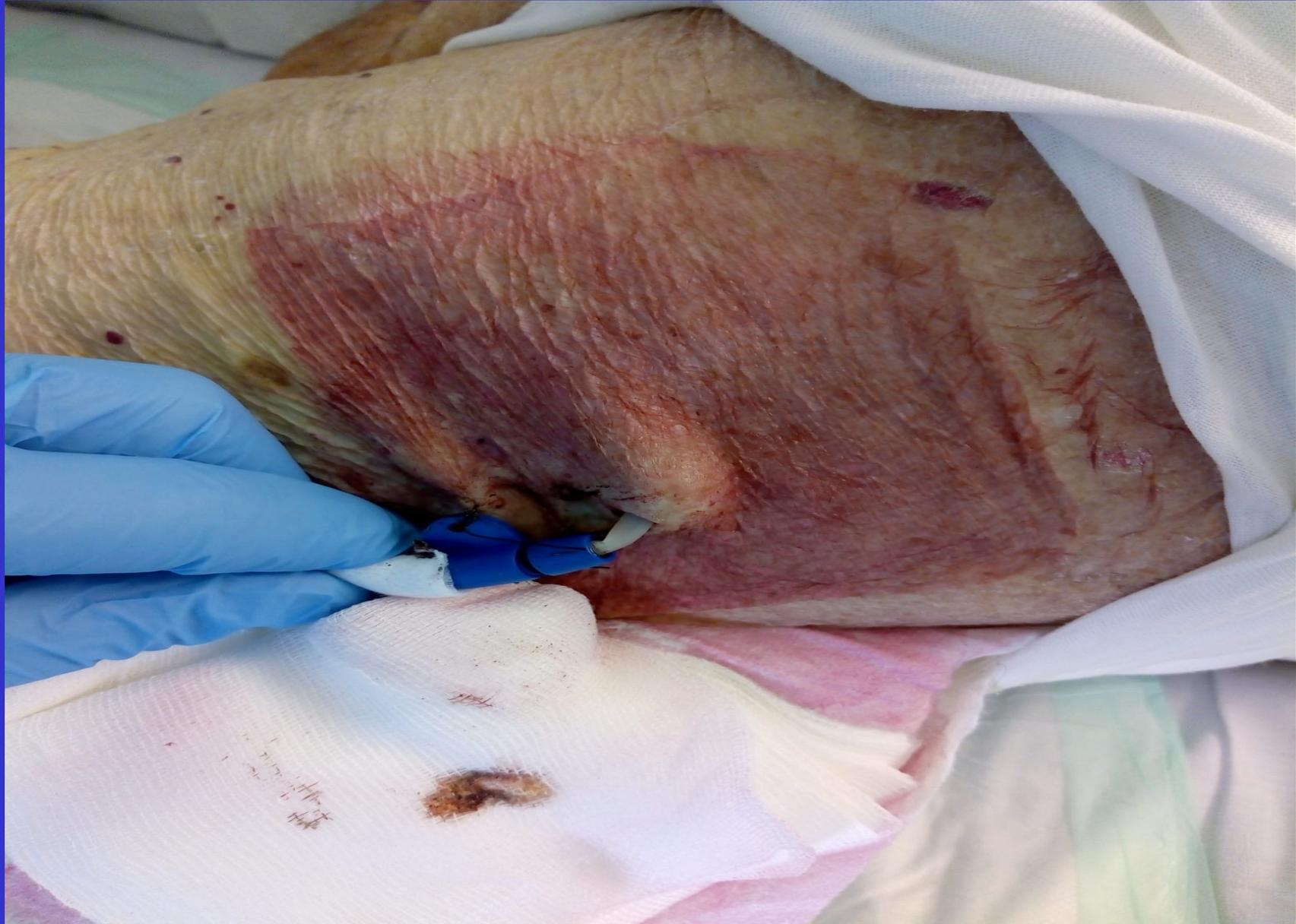


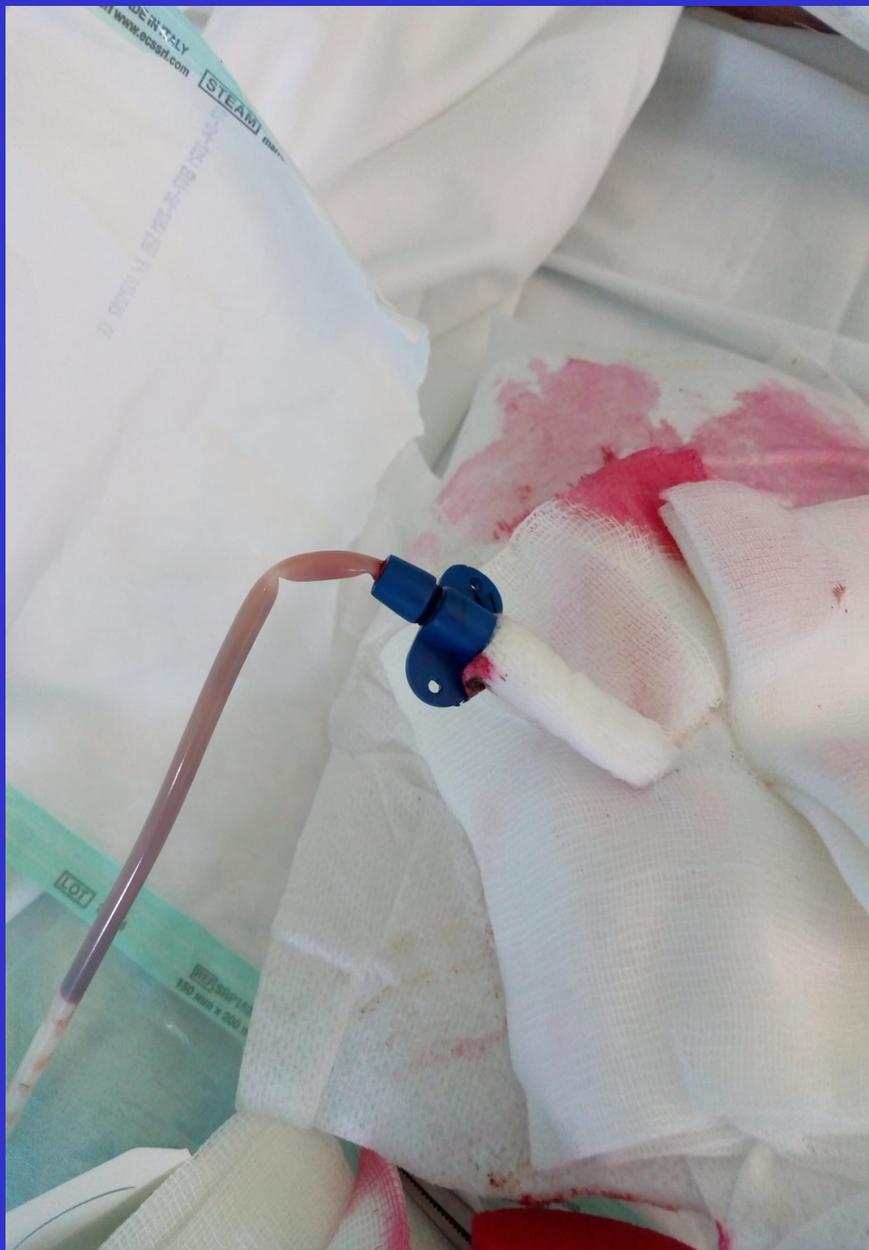






TUTTO PER EVITARE QUESTO:



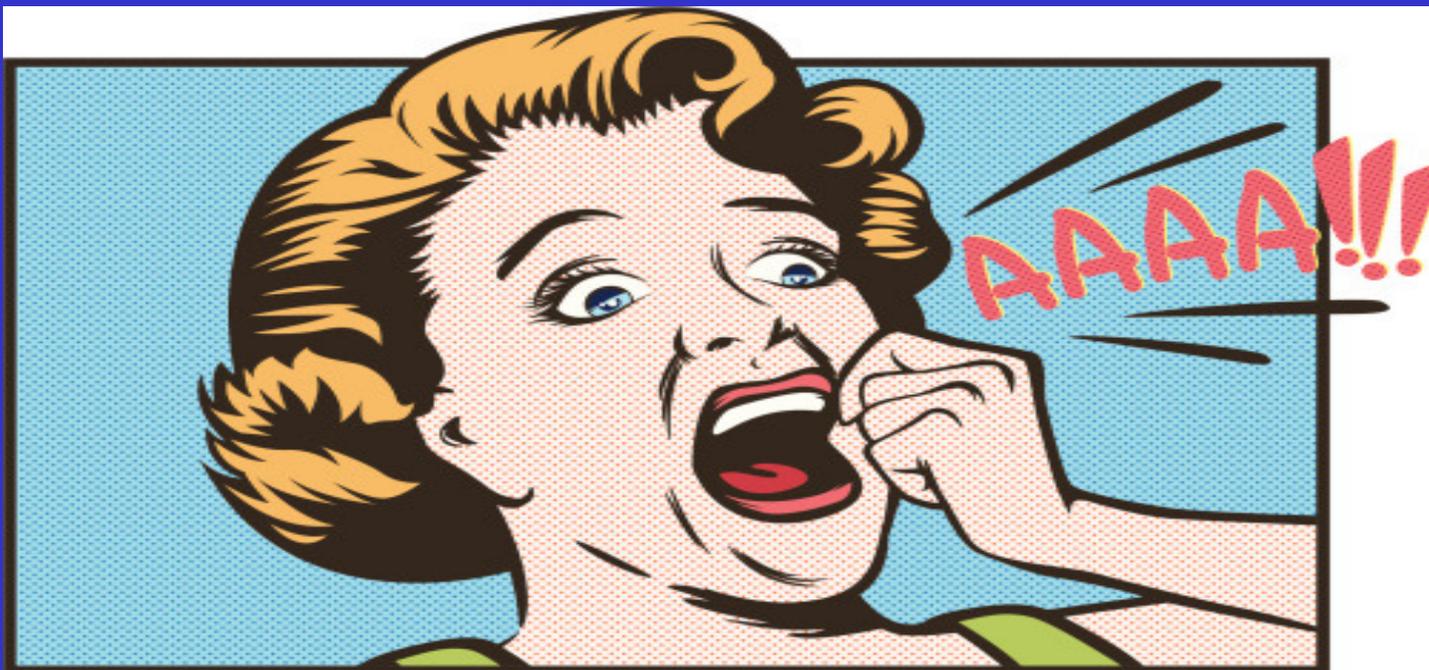


DOPO AVER POSIZIONATO IL TUBO DI DRENAGGIO L'INFERMIERE DEVE:

- Coadiuvare il medico nella manovra di corretto fissaggio del tubo di drenaggio alla parete toracica e nella verifica della tenuta stagna dello stesso controllando il tubo, il raccordo e il sistema di raccolta.
- Tenere il paziente sdraiato e digiuno almeno per un'ora.
- Controllare e misurare la quantità di liquido prelevato.
- Preparare i campioni per gli esami di laboratorio.
- Monitorare i parametri vitali.
- Controllare ogni 15 minuti che il paziente non presenti segni di svenimento, vertigini, rigidità toracica, tosse incoercibile, muco schiumoso tinto di sangue e polso frequente per due ore successive. Nei casi sopraelencati ed in caso di rapido svuotamento, (superiore a 1000 ml in 30 minuti), si deve clampare il tubo, avvertire il medico, e riaprire il drenaggio non prima di 3 ore.
- Verificare frequentemente i livelli nel Bulau allo scopo di controllare la quantità e l'aspetto del liquido drenato che verranno annotati quotidianamente, quando il sistema viene sostituito
- Verificare che il liquido drenato non si accumuli in un'ansa del raccordo di gomma, (ed eventualmente alzare in maniera progressiva cranio-caudale il tubo per svuotarlo)

COMPLICANZE

- Ostruzione del drenaggio (mungitura)
- Dislocazione del drenaggio
- Distacco del sistema di raccolta (clampaggio)
- Infezioni (copertura antibiotica)



ASSISTENZA AI BISOGNI DI BASE

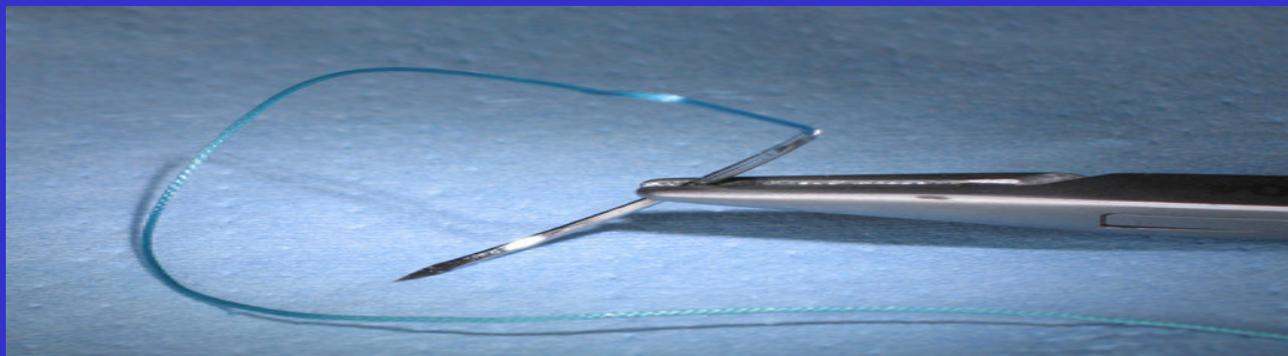
Attenzioni in merito a:

- Mobilizzazione
- Cura della persona
- Prevenzione dei decubiti
- Prevenzione infezioni respiratorie



RIMOZIONE DEL DRENAGGIO TORACICO

- L'infermiere collabora con il medico, poiché si tratta di una procedura che può provocare un pneumotorace se non eseguita correttamente.
- L'infermiere sfila velocemente il drenaggio, mentre il medico stringe la borsa di tabacco.
- Ma non è ancora finita....



L'assistenza infermieristica al soggetto con drenaggio toracico deve essere volta a:

- mantenere il funzionamento corretto del sistema di drenaggio*
- monitorare e collaborare col team in caso di complicanze dovute al confezionamento del drenaggio*
- monitorare e collaborare col team riguardo all'insorgenza di possibili infezioni*
- monitorare quantità e qualità dei fluidi raccolti secondo cadenze orarie programmate*
- programmare cambi posturali orari al fine di garantire il comfort e il corretto funzionamento del drenaggio*



GRAZIE

A photograph showing several hands holding up large, colorful letters to spell out the word "GRAZIE". The letters are: 'G' (orange), 'R' (dark red), 'A' (orange), 'Z' (dark red), 'I' (yellow), and 'E' (orange). The hands are positioned below the letters, and the background is white. The entire image is framed by a thick blue border.