

L'IMPORTANZA DELL'EDUCAZIONE

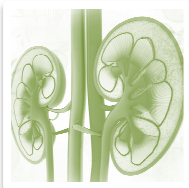
OPUSCOLO INFORMATIVO PER UTENTE PORTATORE DI NEFROSTOMIA

REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA
 azienda PER L'assistenza sanitaria
 5 Friuli Occidentale

O.Lenardon¹, P. Zanin², R. Piccolo², C. Dean², N. Sanquerin², L. Flaborea², M. Iaccarino², N. Borin², A. Morra², E. Zottis²

¹Direttore SOC Urologia PN, ²Ambulatori Dipartimento Chirurgico PN;

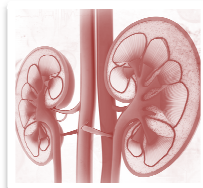
info: paolo.zanin@as5.sanita.fvg.it



Introduzione

• Presso il Dipartimento di Chirurgia Generale vengono sostituite e/o gestite le complicanze delle nefrostomie percutanee. Il gruppo infermieristico degli ambulatori Dipartimentali ha evidenziato l'assenza di strumenti volti alla gestione ed educazione del paziente/caregiver al quale viene posizionato una nefrotomia percutanea.

• È stato quindi elaborato un progetto per risolvere queste criticità e rinforzare l'educazione verbale tenendo conto dello stato psicologico e/o emotivo del paziente al seguito dell'applicazione del presidio.



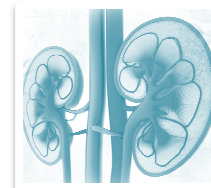
Obiettivo

• Gli elementi utilizzati ai fini del progetto, hanno lo scopo di:

- Ridurre l'ansia causata dalla gestione autonoma a domicilio ed ottimizzare le capacità gestionali del paziente/caregiver, nella gestione del presidio a domicilio, mediante l'attività educativa dell'infermiere così da ridurre le complicanze legate alla presenza del device ed aumentare la compliance.
- Migliorare ed uniformare la qualità dell'assistenza e di vita dell'utente.

• L'OBIETTIVO VIENE RAGGIUNTO ATTRAVERSO DUE STRUMENTI :

- L'educazione verbale uniforme fornita dagli operatori durante la visita/dimissione.
- Opuscolo informativo da consegnare al paziente o al familiare durante la visita/dimissione.



Conclusione

• Da un'analisi empirica basata sulle opinioni degli utenti e caregiver si è evidenziato un generale apprezzamento dell'iniziativa ed è risultato essere uno strumento utile al medico quando non presente il personale infermieristico. È previsto, successivamente, uno studio di valutazione delle conoscenze e della compliance nella gestione a domicilio della nefrotomia percutanea, come evidenza dell'utilità di tale percorso.

Opuscolo Informativo

Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 5 "Friuli Occidentale"
 Struttura operativa complessa di Urologia
 Direttore: Dott. Oliviero Lenardon

OPUSCOLO INFORMATIVO

Come gestire la Nefrostomia a domicilio

CHE COS'È LA NEFROSTOMIA?

La Nefrostomia Percutanea è una procedura che consiste nella puntura delle cavità renali attraverso la cute della regione lombare, allo scopo di realizzare una comunicazione stabile tra le cavità renali e la superficie corporea per mezzo di un catetere in materiale flessibile da connettere ad una sacca per la raccolta delle urine.

QUANDO SI RICORRE ALLA NEFROSTOMIA PERCUTANEA?

La nefrostomia trova indicazione ogni volta che vi è un'ostruzione ureterale che causa l'incapacità al rene di scaricare l'urina all'interno della vescica. In molti casi, questa situazione si verifica per la presenza di un calcolo che ostruisce l'uretere o per la presenza di un tumore o di altra malattia in grado di ostacolare il normale flusso di urina.

COME È FATTA?

La nefrostomia è un catetere di piccolo calibro (8,3 Fr) che assume una forma particolare definita a coda di maiale, che permette al catetere di ancorarsi al rene e di non fuoriuscire. Il punto di sutura verrà applicato solo al primo posizionamento della nefrostomia e potrà essere rimosso dopo circa 10 giorni. Ha il vantaggio di essere poco traumatico e di facile gestione a domicilio. Essendo molto piccolo di calibro, può facilmente ostruirsi.

QUANDO CAMBIARE LA NEFROSTOMIA?

La nefrostomia viene generalmente rimossa una volta risolta la malattia che aveva causato l'ostruzione. Tuttavia, se si prevede la necessità di un utilizzo della nefrostomia per tempi prolungati, è indicata la periodica sostituzione del catetere (nefrostomia) per la prevenzione di infezioni del tratto urinario.

Di norma la nefrostomia va sostituita ogni 3 mesi salvo indicazione dello specialista ad anticipare la sostituzione.

Se al momento della dimissione non fosse stata comunicata la data della successiva sostituzione e consegnata l'impegnativa, telefonare in segreteria al n° 0434/399884 dalle ore 11 alle ore 13 mundandi di impegnativa del MAG con dicitura "revisione o sostituzione nefrostomia".

Preparazione alla procedura:

- Portare l'impegnativa
- Non serve il digiuno
- Sarà cura dell'urologo decidere se prescrivere la terapia antibiotica il giorno stesso della procedura.

NB: la presenza di sangue nelle urine dopo aver sostituito la nefrostomia è normale.

DOVE CAMBIARE LA NEFROSTOMIA?

La sostituzione può essere effettuata in due sedi:

- in sala operatoria (attendere la chiamata in Ambro al 3° Piano del PADIGLIONE A)
- in radiologia PIANO TERZA - PADIGLIONE A.

Sarà cura dello specialista decidere la sede a lei più appropriata.

CONSIGLI GENERALI PER LA GESTIONE QUOTIDIANA DEL PRESIDIO:

- Igiene: lavarsi le mani prima e dopo ogni manipolazione della nefrostomia, raccordo, sacca di raccolta e medicazione.

Attenzioni!!!

- Non trascinare la nefrostomia!
- Cutare piegature e ingorchiamenti del tubicino di drenaggio
- Avete cura che il tubo di raccordo NON SI PIEGHI

DIETA: può seguire una dieta normale, bere molti fluidi, almeno 1,5 L, salvo controindicazione medica.

MEDICAZIONE:

va sostituita 2 volte alla settimana, prima e dopo.

- Lavarsi le mani
- Eliminare la medicazione sporca
- Detergere il punto d'inserzione della nefrostomia con garze sterili e soluzione fisiologica
- Avvicinare con garza asciutta sterile
- Applicare garza sterile attorno al tubicino, avendo cura di tagliare la garza a coda di rondine con forbice pulita (da mantenere esclusivamente per tale procedura)

POSSIBILI PROBLEMI - COSA FARE?

Durante il tempo di permanenza della nefrostomia è possibile che si presentino alcune potenziali problematiche a cui è importante prestare ATTENZIONI!

- Non defluisce urina nella sacca → cercare il punto dove il tubicino potrebbe essere una piegatura (della nefrostomia, del tubicino di raccordo o della sacca).
- Medicazione bagnata di urina → cercare che non ci sia una piegatura.
- Perdita di urina nel punto di raccordo fra nefrostomia e raccordo → nel caso in cui sia stato appena sostituito il raccordo, verificare che il "flettore" che fuoriesce dalla nefrostomia, sia stato inserito correttamente all'interno al tubicino di raccordo.
- Urina di colore giallo scuro → aumentare l'assunzione di liquidi, se non controindicato.

NB: SE LE PICCOLE E SEMPLICI MANOVRE DESCRITTE NON DOVESSERO AVERE EFFETTO E CONTINUARE IN CASO DI DUBBI SUL FUNZIONAMENTO DEL SISTEMA, È OPPORTUNO CHE SI RECHI IN TEMPI BREVI, DAL MEDICO O BASE/PS PER LA VALUTAZIONE DEL CASO.

RITORSI AL PRONTO SOCCORSO SE SI PRESENTANO I SEGUENTI PROBLEMI:

- La nefrostomia è fuoriuscita
- Febbre e/o dolore al fianco
- Urina con molto sangue o malodorante
- Assenza di urina nella sacca per più di 3-4 ore
- Medicazione imbibita di urina senza evidenti piegature del tubicino

OGNI QUANTO SOSTITUIRE I PRESIDII?

- SACCA A GAMBIA (ogni 2 giorni)
- SACCA NOTTURNA (dell'ultimo)
- RACCORDO (ogni 30 giorni)

Le verrà fornito, a richiesta, un certificato che le permetterà di ottenere gratuitamente i presidi a lei necessari presso il Distretto Sanitario di appartenenza.

Come sostituire la sacca a gamba:

- Lavarsi le mani
- Indossare i guanti
- Sciogliere la vecchia sacca, avendo cura di non sciogliere la nefrostomia, e collegare la nuova sacca come descritto durante il ricovero

Per evitare di dover vuotare la sacca a gamba durante il riposo notturno, è possibile collegare alla stessa un sacca notturna più capiente.

Come collegare la sacca notturna:

- Collegare la sacca notturna direttamente alla valvola di scarico della sacca gamba
- Aprire quindi la valvola di scarico della sacca a gamba

Come dimettere la sacca notturna:

- Chiudere prima la valvola di scarico della sacca a gamba
- Rimuovere la sacca notturna e gettarla (da non riutilizzare!)

ANNOTAZIONI

Elaborato da: Inf. Piccolo Rosanna in collaborazione con l'equipe infermieristica Ambulatori Dipartimento Chirurgia Generale Presidio Ospedaliero di Portonovo.

Supervisione: Direttore SOC Urologia PN Dott. Oliviero Lenardon e collaboratori.